

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

STASE KELUARGA BERENCANA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. W USIA 29 TAHUN P1A0AH1
DENGAN AKSEPTOR LAMA KB IMPLANT DI PUSKESMAS DLINGO 1**

Dosen Pembimbing Pendidikan: Bdn. Belian Anugrah Estri, S.ST., M.MR.



Disusun Oleh:

Cut Nabila Putri

2510106049

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

TAHUN AKADEMIK 2025/2026

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. W USIA 29 TAHUN P1A0AH1
DENGAN AKSEPTOR LAMA KB IMPLANT DI PUSKESMAS DLINGO 1**



Tempat, Tanggal:

Bantul, 17 April 2026



Pembimbing Pendidikan

Perceptor

Mahasiswa

Bdn. Belian Anugrah Estri, S.ST., M.MR. Andari Sumarwanti, A. Md. Keb Cut Nabila Putri

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan *Case Based Discussion* (CBD) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. W Usia 29 Tahun P1A0AH1 Dengan Akseptor Lama KB Implant Di Puskesmas Dlingo 1”.

Laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas laporan praktik mahasiswi profesi bidan semester 2 Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. Melalui laporan ini, mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan teoritis yang diperoleh di bangku kuliah ke dalam situasi nyata di lapangan.

Laporan ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan serta arahan dari berbagai pihak yang mendukung. Sehingga penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Bdn. Suyani, S. ST., M. Keb selaku Kepala Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi.
2. Ibu Bdn. Belian Anugrah Estri, S.ST., M.MR. selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing serta memberikan dukungan dalam penyusunan laporan ini.
3. Ibu Andari Sumarwanti, A. Md. Keb selaku pembimbing lahan selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan serta ilmu selama melaksanakan praktik di RSUD Wonosari, Gunung Kidul.
4. Ny. W yang telah bersedia menjadi klien dalam kasus praktik asuhan kebidanan stase kesehatan perempuan.
5. Dan semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan laporan ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa, dalam pembuatan *Case Based Discussion* (CBD) ini masih banyak sekali kekurangan dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis. Sehingga, penulis mengharapkan saran serta masukan dari semua pihak yang sifatnya membangun demi penyempurnaan laporan ini.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
BAB II TINJAUAN TEORI	4
A. Kesehatan Reproduksi	4
B. Keluarga Berencana	7
BAB III DOKUMENTASI SOAP	13
BAB IV PEMBAHASAN.....	20
BAB V KESIMPULAN.....	25
DAFTAR PUSTAKA	1



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia yang berhubungan erat dengan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. Upaya untuk menjaga kesehatan reproduksi tidak hanya berkaitan dengan pencegahan penyakit atau gangguan pada organ reproduksi saja, tetapi juga mencakup perencanaan kehamilan yang aman, tepat, dan terencana sesuai kesiapan fisik, mental, serta sosial ekonomi. Perencanaan kehamilan yang aman dan tepat, memiliki hubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi karena dapat menjadi langkah yang efektif dalam membantu pasangan usia subur dalam mengatur jarak kelahiran, menentukan jumlah anak, serta mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Afifah Nurullah 2021).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis pemerintah dalam mengendalikan banyaknya pertumbuhan penduduk serta meningkatkan kualitas hidup di masyarakat. Keaktifan Masyarakat dalam mengikuti program KB dipengaruhi oleh kesertaan pasangan usia subur terutama wanita usia subur yang memberikan solusi tentang bagaimana cara mensiasati jarak kehamilan dan rentang usia anak yang akan dilahirkan. Melakukan KB dapat menurunkan risiko terjangkitnya penyakit kanker rahim, kanker serviks, dan menurunkan angka kematian internal serta peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Secara global, penggunaan alat kontrasepsi masih terus meningkat, mulai dari 57,8% pada tahun 2018 menjadi 68,6% pada tahun 2020. Data wanita usia subur sebanyak 71.570.465 di seluruh Indonesia, hampir seluruhnya menggunakan kontrasepsi hormonal yang terdiri dari kontrasepsi suntik (48.56%), pil (26.60%), dan implant (9.23%) (Emha and Wijaya 2024).

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), termasuk implant, sebenarnya memiliki efektivitas yang sangat tinggi, bahkan mencapai lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan. Namun, capaian penggunaan MKJP secara nasional masih tergolong rendah, yaitu sekitar 22,6% pada tahun 2022 dan belum mencapai target nasional sebesar 28%. Rendahnya pemanfaatan implant juga terlihat dari proporsi pengguna yang hanya sekitar 4,7% dibandingkan metode lain seperti suntik dan pil. KB implant merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang dipasang di bawah kulit lengan atas dan bekerja dengan melepaskan hormon progestin untuk mencegah ovulasi. Metode ini memiliki keunggulan berupa efektivitas tinggi, jangka waktu penggunaan yang panjang (3–5 tahun), serta sifatnya yang reversibel. Meskipun demikian, penggunaan implant tidak terlepas dari berbagai efek samping seperti gangguan pola menstruasi, perubahan berat badan, serta keluhan lain yang dapat memengaruhi kenyamanan akseptor. Selain itu, masih rendahnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai cara kerja, manfaat, serta efek samping implant turut memengaruhi rendahnya pemilihan metode ini (Mularsih et al. 2025).

Dalam praktik pelayanan KB, tidak sedikit akseptor yang melakukan tindakan bongkar pasang implant. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti habisnya masa pakai alat, keinginan mengganti metode kontrasepsi, adanya efek samping yang dirasakan, maupun karena ingin merencanakan kehamilan. Tindakan bongkar pasang implant memerlukan keterampilan tenaga kesehatan agar dapat dilakukan dengan aman dan meminimalkan komplikasi. Oleh karena itu, laporan kasus mengenai pasien akseptor KB implant bongkar pasang menjadi penting untuk dikaji karena dapat memberikan gambaran terkait indikasi, prosedur, serta respon pasien terhadap tindakan tersebut. Selain itu, laporan kasus ini juga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan pembelajaran dalam meningkatkan kualitas pelayanan KB, khususnya dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Indonesia.

B. Tujuan

Adapun tujuan disusunnya laporan ini adalah sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. W usia 29 tahun P1A0AH1 akseptor lama KB Implant di Puskesmas Dlingo 1 menggunakan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. W akseptor lama KB Implant di Puskesmas Dlingo 1.
- b. Mampu menegakkan diagnose kebidanan pada pada Ny. W akseptor lama KB Implant di Puskesmas Dlingo 1.
- c. Mampu memberikan penatalaksanaan yang sesuai dengan kasus Ny. W akseptor lama KB Implant di Puskesmas Dlingo 1.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta proses reproduksi sepanjang siklus kehidupan manusia. Konsep kesehatan reproduksi tidak hanya dimaknai sebagai kondisi bebas dari penyakit atau gangguan pada organ reproduksi, tetapi juga mencakup kemampuan individu untuk menjalani kehidupan seksual dan reproduksi yang aman, bertanggung jawab, serta memiliki hak untuk memperoleh informasi dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu. Dalam kajian terkini, kesehatan reproduksi juga dipandang sebagai bagian penting dari kualitas hidup karena berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam membuat keputusan yang tepat mengenai fungsi reproduksinya, termasuk perencanaan kehamilan, penggunaan kontrasepsi, serta pencegahan penyakit menular seksual (Aima and Erwandi n.d. 2024).

Adapun tujuan kesehatan reproduksi adalah untuk menjamin terpenuhinya hak reproduksi setiap individu melalui pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu, kesehatan reproduksi bertujuan menjaga kesehatan perempuan selama masa reproduksi, menurunkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan, menekan angka kesakitan dan kematian ibu, serta mendukung lahirnya generasi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan kesehatan reproduksi diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat agar mampu mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan seksual dan reproduksi secara mandiri dan bertanggung jawab. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa akses informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang memadai berperan penting dalam

meningkatkan perilaku sehat reproduksi pada perempuan usia subur maupun remaja (Emha and Wijaya 2024).

Manfaat kesehatan reproduksi dapat dirasakan baik oleh individu, keluarga, maupun masyarakat. Bagi individu, kesehatan reproduksi membantu meningkatkan pemahaman mengenai fungsi organ reproduksi, mencegah gangguan reproduksi, serta mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang aman. Bagi keluarga, kesehatan reproduksi berperan dalam mewujudkan perencanaan jumlah anak yang sesuai, meningkatkan kesejahteraan keluarga, serta menjaga kesehatan ibu dan anak. Pada tingkat masyarakat, penerapan kesehatan reproduksi yang baik dapat berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi, pencegahan pernikahan usia dini, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia. Kajian sistematis terbaru juga menegaskan bahwa pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi memiliki hubungan erat dengan peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku reproduksi sehat.

2. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Secara umum, ruang lingkup kesehatan reproduksi mencakup berbagai upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berhubungan dengan sistem reproduksi sepanjang siklus kehidupan manusia. Salah satu ruang lingkup utama kesehatan reproduksi adalah kesehatan ibu dan anak, yang meliputi masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Upaya tersebut bertujuan menjaga kesehatan ibu selama masa reproduksi, mencegah komplikasi obstetri, serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi sejak awal kehidupan. Kajian terbaru menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi pada masa maternal berperan penting dalam menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi.

Ruang lingkup kesehatan reproduksi juga meliputi pelayanan keluarga berencana, yaitu upaya membantu pasangan usia subur dalam merencanakan jumlah anak, menentukan jarak kehamilan, serta memilih waktu kehamilan yang diinginkan melalui penggunaan metode kontrasepsi yang aman, efektif,

dan sesuai kondisi kesehatan. Pelayanan keluarga berencana tidak hanya berfokus pada pengendalian fertilitas, tetapi juga berperan dalam meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, serta menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan. Penelitian terkini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kontrasepsi yang tepat berkaitan dengan peningkatan kualitas kesehatan reproduksi pada wanita usia subur (Aprillia and Prayogo 2022).

3. Faktor Yang Berpengaruh

Adapun faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi, diantaranya meliputi.

- a. Faktor Demografis – Ekonomi. Kesehatan reproduksi dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi diantaranya adalah kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya pengetahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil. Sedangkan faktor demografi yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah akses terhadap pelayanan kesehatan, rasio remaja yang tidak sekolah, dan lokasi atau tempat tinggal yang terpencil.
- b. Faktor Budaya dan Lingkungan. Faktor budaya dan lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi pada praktik tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena terkadang tidak sejalan, atau berlawanan, pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, cara bersosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggung jawab reproduksi individu kepercayaan banyak anak banyak rezeki, dan terkadang masalah seksualitas dianggap masih tabu untuk dibicarakan di depan anak dan remaja.
- c. Faktor Psikologis. *Low self esteem* atau perasaan rendah diri, adanya tekanan teman sebaya atau *peer pressure*, tindakan kekerasan di rumah

atau di sekolah atau di lingkungan terdekat dan juga adanya dampak dari keretakan dalam rumah tangga (orang tua bercerai), serta rasa tidak berharga dan rasa depresi pada remaja.

- d. Faktor Biologis. Faktor biologis meliputi cacat sejak lahir atau ketidak sempurnaan organ reproduksi, cacat pada lokasi saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, keadaan gizi buruk kronis, anemia, radang panggul atau adanya keganasan pada alat reproduksi. Hal ini dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi dan memberikan dampak yang kurang baik terhadap kesehatan perempuan (Mukhoirotn, 2024).

B. Keluarga Berencana

1. Pengertian

Keluarga Berencana merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak, sehingga dengan adanya program keluarga berencana dapat terwujud kesejahteraan dan kebebasan perempuan, keluarga serta komunitas, menuju standar kesehatan yang optimal. Di antara 1,9 miliar wanita usia subur (15-49 tahun) di dunia, 1,1 miliar telah menggunakan alat kontrasepsi, dimana 842 juta menggunakan metode kontrasepsi modern dan sisanya 80 juta menggunakan metode kontrasepsi sederhana (Setyorini and Ismarwati 2022).

Salah satu indikator utama dari kualitas pelayanan KB adalah pemberian konseling yang berkualitas kepada ibu sebagai calon akseptor KB yang menghasilkan informed choice, hal tersebut hanya dapat diperoleh melalui konseling yang baik, lengkap dan dapat menggunakan media komunikasi serta pemberian informasi standar. Adapun informasi standar tersebut adalah informasi tentang kontraindikasi, risiko dan manfaat dari

masing-masing alat/cara/metode kontrasepsi, informasi tentang cara menggunakan kontrasepsi dan efek samping yang mungkin timbul serta bagaimana cara mengatasi efek samping tersebut dan informasi tentang apa yang dapat klien harapkan dari pelayanan petugas KB, seperti nasehat, dukungan, dan ketersediaan serta rujukan ke tempat pelayanan lainnya jika diperlukan (Tanjung & Ritonga, 2021).

2. Sasaran Program Keluarga Berencana (KB)

Program keluarga berencana (KB) ditujukan kepada kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dalam upaya pengendalian kelahiran, peningkatan kesehatan reproduksi, serta pembentukan keluarga yang berkualitas. Sasaran utama program KB adalah pasangan usia subur (PUS), yaitu pasangan suami istri dengan istri berusia 15–49 tahun. Pada rentang usia tersebut, seorang perempuan berada dalam masa reproduksi sehingga memiliki kemungkinan untuk hamil dan melahirkan. Selain pasangan usia subur, program KB juga menyasar wanita usia subur (WUS), baik yang sudah menikah maupun yang belum menikah. Sasaran ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi, meningkatkan pemahaman tentang perencanaan kehamilan, serta mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Jufri 2021).

Remaja juga termasuk sasaran penting dalam program KB melalui pendekatan kesehatan reproduksi remaja. Melalui pendekatan ini, remaja diharapkan memperoleh pengetahuan sejak dini mengenai fungsi organ reproduksi, perencanaan kehidupan berkeluarga, serta perilaku reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui juga menjadi sasaran program KB, terutama melalui pelayanan KB pasca persalinan. Pelayanan ini bertujuan untuk mencegah kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat sehingga dapat menjaga kesehatan ibu maupun anak. Dan di samping itu, suami atau laki-laki juga termasuk sasaran program KB karena dukungan dan keterlibatan pasangan sangat berpengaruh dalam pengambilan

keputusan mengenai penggunaan metode kontrasepsi (Ni Wayan Devy Harmoni, 2025).

3. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Jenis metode KB terbagi menjadi dua, yaitu metode KB hormonal dan metode KB non hormonal.

a. Metode kontrasepsi hormonal

Menurut Herowati dan Sugiharto (2019), setiap kontrasepsi memiliki efek samping tersendiri yang dapat memengaruhi kesehatan tubuh, seperti kenaikan berat badan, timbulnya jerawat pada wajah, gangguan pola menstruasi, dan keluhan lainnya. Jenis kontrasepsi hormonal meliputi AKDR-LNG, implan, suntik, dan pil, yang pada umumnya memiliki risiko efek samping lebih besar dibandingkan metode nonhormonal. Hal ini berkaitan dengan mekanisme kerja kontrasepsi hormonal yang melepaskan zat hormon ke dalam tubuh, sehingga apabila digunakan secara terus-menerus dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan perubahan tertentu pada kondisi kesehatan pengguna. Meskipun demikian, metode kontrasepsi hormonal hingga saat ini masih banyak digunakan karena dinilai efektif dalam mencegah kehamilan serta praktis dalam penggunaannya (Erinda Prasista Eka nanda, 2022).

Lama penggunaan kontrasepsi hormonal dapat bervariasi, tergantung pada jenis metode yang dipilih, mulai dari penggunaan harian, bulanan, hingga perlindungan jangka panjang selama beberapa tahun. Secara umum, sebagian besar metode kontrasepsi hormonal bersifat reversibel, artinya kesuburan dapat kembali setelah penggunaan dihentikan, meskipun waktu kembalinya kesuburan dapat berbeda pada setiap individu. Sifat reversibel ini menjadi salah satu keuntungan karena memberikan kesempatan bagi pasangan usia subur untuk merencanakan kehamilan kembali sesuai waktu yang diinginkan.

Selain efektif dalam mencegah kehamilan, penggunaan kontrasepsi juga memberikan manfaat lain, seperti membantu mengatur jumlah dan jarak kelahiran, menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan, serta mendukung kesehatan ibu dengan mencegah kehamilan yang terlalu dekat jaraknya. Namun demikian, penggunaan kontrasepsi hormonal juga memiliki keterbatasan karena tidak semua perempuan cocok menggunakan metode ini. Pada kondisi tertentu seperti riwayat penyakit kardiovaskular, gangguan pembekuan darah, perdarahan abnormal yang belum diketahui penyebabnya, atau kelainan tertentu pada organ reproduksi, pemilihan metode kontrasepsi perlu dipertimbangkan secara lebih hati-hati. Oleh karena itu, sebelum menentukan metode kontrasepsi, diperlukan konseling serta penilaian kondisi kesehatan agar metode yang dipilih aman, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan pengguna (Yunita et al. n.d. 2025).

b. Metode kontrasepsi non hormonal

Metode kontrasepsi nonhormonal merupakan salah satu cara pencegahan kehamilan yang umumnya memiliki efektivitas tinggi, angka kegagalan yang rendah, serta tingkat kelangsungan pemakaian yang relatif baik. Metode ini banyak dipilih karena dapat memberikan perlindungan dalam jangka waktu yang lebih lama dibandingkan beberapa metode kontrasepsi jangka pendek. Secara umum, kontrasepsi nonhormonal meliputi alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD), metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi, serta metode operasi pria (MOP) atau vasektomi. Metode-metode tersebut bekerja tanpa memengaruhi keseimbangan hormonal tubuh sehingga sering menjadi pilihan bagi pengguna yang memiliki pertimbangan atau kontraindikasi terhadap kontrasepsi hormonal (Anggraini, Darmi, and Puji 2023).

Penggunaan metode kontrasepsi nonhormonal memiliki berbagai keuntungan, baik dari segi program maupun dari sisi pengguna. Dari segi program, penggunaan metode ini dapat membantu menurunkan angka

kelahiran, mendukung pengendalian pertumbuhan penduduk, serta berkontribusi dalam percepatan penurunan *total fertility rate*. Dari sisi pengguna, metode kontrasepsi nonhormonal dinilai lebih efisien karena dapat digunakan dalam jangka waktu lama, tidak memerlukan kepatuhan penggunaan yang terlalu sering, serta pada umumnya memiliki efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan. Selain itu, sebagian besar metode kontrasepsi nonhormonal juga bersifat reversibel, terutama AKDR, sehingga kesuburan dapat kembali setelah alat dilepas, meskipun pada metode kontrasepsi mantap seperti tubektomi dan vasektomi sifatnya permanen atau sulit dikembalikan (Ekoriano 2018).

Di samping berbagai keuntungan tersebut, metode kontrasepsi nonhormonal juga memiliki beberapa keterbatasan. Pada sebagian pengguna, pemasangan alat kontrasepsi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, nyeri, atau perdarahan ringan pada awal penggunaan. Selain itu, tindakan kontrasepsi mantap memerlukan pertimbangan yang matang karena ditujukan bagi individu atau pasangan yang benar-benar tidak menginginkan kehamilan lagi. Secara umum, metode kontrasepsi nonhormonal diindikasikan bagi pasangan usia subur yang ingin menjarangkan kehamilan dalam jangka panjang, membatasi jumlah anak, atau memiliki kondisi tertentu yang tidak memungkinkan penggunaan kontrasepsi hormonal. Namun, pada beberapa keadaan seperti adanya infeksi pada organ reproduksi, perdarahan abnormal yang belum diketahui penyebabnya, atau kondisi medis tertentu, pemilihan metode kontrasepsi perlu dilakukan secara hati-hati melalui konseling dan pemeriksaan kesehatan terlebih dahulu (Kurniasari and Rini 2020).

Dengan efektivitas yang tinggi, penggunaan jangka panjang, serta kebutuhan pemeliharaan yang relatif minimal, metode kontrasepsi nonhormonal dinilai tepat digunakan dalam berbagai kondisi, termasuk pada masyarakat dengan keterbatasan ekonomi. Hal ini karena metode tersebut cenderung lebih hemat dalam jangka panjang, aman, dan efektif,

sehingga dapat menjadi salah satu pilihan yang mendukung terwujudnya keluarga kecil yang sehat dan sejahtera.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi

Beberapa faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi diantaranya adalah pendidikan, tingkat ekonomi dan pengetahuan dalam pemilihan jenis kontrasepsi. Pengetahuan yang baik terhadap penggunaan KB, sangat berkaitan dengan perilaku ibu PUS dalam menggunakan alat kontrasepsi. Tingkat pengetahuan yang tinggi diikuti dengan sikap yang mendukung menjadi dasar bagi ibu PUS untuk berperan aktif dalam program KB. Pemilihan alat kontrasepsi merupakan bagian penting dalam perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi. Namun, jika pemilihan alat kontrasepsi tidak sesuai dengan kondisi fisik dan kesehatan individu, dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan yang merugikan diantaranya efek samping hormonal, infeksi dan iritasi, kehamilan ektopik, reaksi alergi, perforasi dan dislokasi alat kontrasepsi serta gangguan psikologis. Dampak dari kesalahan ini bisa bersifat jangka pendek maupun panjang dan mempengaruhi kesehatan reproduksi serta kualitas hidup secara keseluruhan. Kesalahan dalam memilih kontrasepsi bisa terjadi karena kurangnya informasi, konsultasi yang tidak memadai, atau ketidakcocokan fisiologis (Deasy Christania Embong Bulan, Nelfa Takahepis, and Zainar Kasim 2025)

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. W USIA 29 TAHUN P1A0AH1 DENGAN AKSEPTOR LAMA KB IMPLANT DI PUSKESMAS DLINGO 1

PENGKAJIAN DATA

Oleh : Cut Nabila Putri
Tanggal/Jam : 17 April 2026, 08.36 WIB
Tempat : Ruang KIA

IDENTITAS

Istri		Suami	
Nama	: Ny. W	Nama	: Tn. A
Usia	: 29 Tahun	Usia	: 32 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Buruh Harian
Alamat	: Tanjan, RT. 003, Temuwuh, Dlingo	Alamat	: Tanjan, RT. 003, Temuwuh, Dlingo

A. SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan saat ini: Ibu mengatakan ingin melakukan bongkar pasang implant setelah penggunaan kurang lebih 3 tahun.
2. Keluhan Utama: Ibu mengatakan tidak merasakan adanya keluhan apapun.
3. Riwayat Menstruasi
 - Menarche : 13 tahun
 - Lama haid : 7 Hari

Siklus haid : Tidak teratur, tanggal haid sering berubah setiap bulan

Jumlah darah haid : Ganti pembalut 3–4 kali per hari

Desminorea : Tidak ada

4. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke- : 1 (Satu)

Usia menikah : Istri 17 tahun, Suami 20 tahun

Lama pernikahan : 12 tahun

Status pernikahan : Sah secara agama dan negara

5. Riwayat Obstetri:

P1A0AH1

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas lalu:

2015 – Secara spontan, ditolong oleh Bidan di klinik. Jenis kelamin laki-laki dengan BBL 2.840, kondisi sehat. Diberikan full ASI tanpa sufor, tidak ada keluhan saat menyusui.

7. Riwayat Kontrasepsi:

Ibu mengatakan merupakan akseptor KB Implant bongkar pasang sejak tahun 2017 setelah kelahiran anak pertamanya.

8. Riwayat Kesehatan Yang Lalu:

a. Riwayat kesehatan Ibu: Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak memiliki riwayat penyakit apapun baik yang menurun, menular, maupun menahun. Ibu juga tidak memiliki penyakit yang berhubungan dengan kontraindikasi penggunaan implant seperti kanker payudara, penyakit hati aktif atau berat, gangguan tromboemboli aktif, dan kondisi pervaginam abnormal yang belum diketahui penyebabnya.

b. Riwayat kesehatan keluarga: Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit apapun baik yang menurun, menular, maupun menahun.

c. Riwayat keturunan kembar: Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat keturunan kembar.

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

- Makan: 3 kali sehari, porsi sedang hingga banyak, macam: nasi, sayur, lauk. Keluhan: tidak ada
- Minum: $\pm$ 2 liter, jenis air putih, kadang teh. Keluhan: tidak ada

b. Istirahat

Lamanya: 2 jam di siang hari dan 7-8 jam di malam hari.

Keluhan: tidak ada

c. Aktivitas: Ibu mengatakan tidak melakukan pekerjaan yang berat yang beresiko pada efek samping penggunaan KB Implant.

d. Eliminasi

- BAK: 4-6 kali/hari, konsistensi cair, warna kuning jernih, bau khas urine, keluhan: tidak ada
- BAB: 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, bau khas feses, keluhan: tidak ada

e. Personal Hygiene: Ibu mengatakan mandi 2x/hari, menggosok gigi setiap mandi, mencuci rambut 2x/minggu, mengganti baju setelah mandi, dan rajin membersihkan area genitalia sesuai aturan.

f. Pola Menyusui: Ibu mengatakan sudah memiliki pengalaman menyusui pada anak pertamanya.

g. Riwayat Psikososial Spiritual dan Ekonomi:

- Persetujuan suami terhadap metode KB yang dipilih: Suami telah menyetujui jenis kontrasepsi yang dipilih oleh Ibu dan telah menandatangani *informed consent*
- Rencana memiliki jumlah anak: Ibu mengatakan saat ini masih cukup dengan 1 anak
- Rencana berapa lama memberi jeda: Ibu mengatakan belum memiliki rencana untuk hamil lagi
- Pengetahuan klien terkait efek samping dan penggunaan metode KB: Ibu mengatakan sudah mengerti tentang jenis kontrasepsi yang dipilih mulai dari rentan waktu hingga efek samping yang terjadi
- Kegiatan klien dan keluarga dalam keagamaan: Ibu mengatakan keluarga melaksanakan ibadah sesuai perintah agamanya

- h. Pola kebiasaan yang mengganggu kesehatan: Ibu mengatakan tidak mengonsumsi alkohol, tidak memakai narkoba, dan tidak mengonsumsi jamu-jamuan, serta tidak merokok.
- i. Keadaan lingkungan: Ibu mengatakan keadaan sekitar rumahnya bersih, sirkulasi pencahayaan dan udara baik. Selain itu Ibu juga mengatakan bahwa tidak memiliki hewan peliharaan apapun.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan: Baik

Kesadaran: Composmentis

2. Tanda-tanda Vital:

TD : 115/71 mmHg

Nadi : 106 x / mnt

RR : 23 x / mnt

Suhu : 36,7 °C

Saturasi : 98 %

3. Antropometri

Berat Badan : 54,1 kg

Tinggi Badan : 158 cm

IMT : 21,06

4. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe.

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih an ikterik, tidak strabismus.

Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada gangguan pernafasan (polip).

Mulut : Bibir tidak pucat, gigi bersih, tidak ada caries, tidak ada pembengkakan pada gusi, dan tidak ada pembesaran tonsil.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.
 Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan.
 Payudara : Payudara simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada perubahan tekstur seperti kulit jeruk.
 Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi.
 Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.
 Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan.
 Ektremitas : Jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises, turgor kulit baik.

5. Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

C. ANALISA

Ny. W Usia 29 Tahun P1A0AH1 Dengan Akseptor Lama KB Implant.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal/ Jam: 17 April 2026, 08.36 WIB

1. Memberitahu ibu terkait dengan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan tidak ditemukan adanya kontraindikasi untuk melanjutkan penggunaan KB implant.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa lega terhadap hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai prosedur bongkar pasang implant, mulai dari pelepasan implant lama hingga pemasangan implant baru, termasuk kemungkinan rasa tidak nyaman ringan selama tindakan. Serta menjelaskan kepada ibu terkait dengan manfaat, efektivitas, lama penggunaan, serta sifat reversibel dari kontrasepsi implant, yaitu mampu memberikan perlindungan kehamilan jangka panjang dan kesuburan umumnya dapat kembali setelah implant dilepas.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti terhadap apa yang disampaikan oleh Bidan.

3. Menjelaskan kepada ibu terkait dengan kemungkinan efek samping setelah pemasangan implant, seperti adanya nyeri ringan pada lokasi pemasangan,

memar, perdarahan bercak, atau perubahan pola menstruasi seperti haid tidak teratur, spotting, maupun amenore. Serta memastikan kembali *informed consent* bahwa ibu telah memahami tindakan yang akan dilakukan dan telah mendapatkan persetujuan dari suami.

Evaluasi: Ibu telah menandatangani *informed consent* untuk dilakukan tindakan pelepasan dan pemasangan kembali implant.

4. Melakukan tindakan bongkar implant lama dengan teknik aseptik, meliputi menyiapkan alat steril, membersihkan area pemasangan, memberikan anestesi lokal, membuat insisi kecil, kemudian mengeluarkan kapsul implant lama secara hati-hati. Serta melakukan pemasangan implant baru sesuai prosedur standar, dengan memasukkan kapsul implant pada lengan atas bagian dalam menggunakan teknik aseptik dan memastikan posisi implant terpasang dengan baik.

Evaluasi: Kapsul implant lama telah dikeluarkan dan sudah diganti dengan pemasangan kapsul implant yang baru.

5. Melakukan observasi segera setelah tindakan untuk menilai adanya perdarahan, nyeri berlebihan, atau reaksi vasovagal setelah pemasangan.

Evaluasi: Tidak ditemukan adanya tanda perdarahan, nyeri berlebihan, dan reaksi vasovagal setelah pemasangan.

6. Memberitahu ibu cara perawatan luka, yaitu menjaga area pemasangan tetap bersih dan kering, tidak membuka balutan sesuai waktu yang dianjurkan, serta menghindari menekan atau menggosok area pemasangan. Ibu juga diminta untuk menghindari melakukan aktivitas berat yang menyebabkan efek samping pada lokasi pemasangan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti terhadap apa yang disampaikan oleh Bidan.

7. Menjelaskan terkait dengan tanda bahaya dari penggunaan KB implant yang perlu segera diperiksakan, seperti adanya perdarahan terus-menerus, nyeri hebat, bengkak, kemerahan, keluar cairan dari luka, demam, atau implant sulit diraba di area pemasangan.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan memperhatikan adanya tanda bahaya tersebut.

8. Menganjurkan ibu kontrol ulang 3–7 hari setelah pemasangan implant untuk evaluasi luka bekas tindakan dan memastikan implant terpasang dengan baik, atau segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ulang sesuai jadwal.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan pemeriksaan dan pengkajian pada tanggal 17 April 2026 yang dilakukan oleh penulis kepada Ny. W usia 29 tahun P1A0AH1 dengan akseptor lama KB Implant, didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Data Subjekif

Berdasarkan data subjektif, ibu datang dengan tujuan melakukan bongkar pasang kontrasepsi implant setelah penggunaan kurang lebih tiga tahun. Ibu tidak mengeluhkan adanya keluhan selama pemakaian. Hal ini sesuai dengan teori bahwa implant merupakan metode kontrasepsi hormonal jangka panjang yang memiliki efektivitas sangat tinggi dengan angka kegagalan yang rendah, serta dapat digunakan selama tiga tahun tergantung jenis preparatnya. Setelah masa efektif berakhir, implant perlu dilepas dan dapat diganti kembali apabila akseptor masih menginginkan kontrasepsi. Sifat implant yang reversibel juga memungkinkan kesuburan kembali setelah alat dilepas, sehingga metode ini banyak dipilih oleh perempuan usia reproduksi yang ingin menjarangkan kehamilan (Herowati & Sugiharto, 2019).

Riwayat menstruasi menunjukkan menarche pada usia 13 tahun, lama haid 7 hari, jumlah darah haid sekitar 3–4 kali ganti pembalut per hari, tidak ada dismenore, namun siklus haid tidak teratur dengan tanggal menstruasi yang sering berubah setiap bulan. Keadaan ini masih sesuai dengan teori mengenai efek samping kontrasepsi implant. Implant mengandung hormon progestin yang bekerja menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, serta menimbulkan perubahan pada endometrium. Perubahan hormonal tersebut dapat menyebabkan gangguan pola menstruasi berupa spotting, perdarahan tidak teratur, siklus memanjang atau memendek, hingga amenore. Gangguan pola haid merupakan efek samping yang paling sering dijumpai pada akseptor implant dan umumnya tidak berbahaya selama tidak disertai perdarahan berlebihan atau keluhan lain yang mengarah pada kondisi patologis (Yusnida and Suryani 2024).

Dari riwayat kesehatan, ibu menyatakan tidak memiliki penyakit menahun, menular, maupun menurun, serta tidak memiliki riwayat penyakit yang menjadi kontraindikasi penggunaan implant, seperti kanker payudara, penyakit hati aktif atau berat, gangguan tromboemboli aktif, maupun perdarahan pervaginam abnormal yang belum diketahui penyebabnya. Secara teori, sebelum pemasangan implant perlu dilakukan skrining kesehatan untuk memastikan tidak adanya kontraindikasi medis. Ketiadaan faktor risiko tersebut menunjukkan bahwa ibu merupakan kandidat yang sesuai untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsi implant (Prilly Astari 2025).

Dari aspek psikososial, ibu menyatakan bahwa suami mendukung penggunaan kontrasepsi yang dipilih dan telah menandatangani *informed consent*. Secara teori, dukungan pasangan merupakan faktor penting yang memengaruhi keberhasilan penggunaan kontrasepsi, baik dalam pengambilan keputusan awal maupun dalam keberlangsungan pemakaian. Selain itu, ibu juga telah memahami lama penggunaan implant, efek samping yang mungkin terjadi, dan menyatakan belum memiliki rencana untuk hamil lagi. Pengetahuan yang baik mengenai kontrasepsi berhubungan dengan kepatuhan penggunaan dan kepuasan akseptor terhadap metode yang dipilih (Amiruddin and Dewi 2020).

B. Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif, keadaan umum ibu dalam kondisi baik dengan kesadaran composmentis. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum ibu berada dalam keadaan sehat dan mampu menerima pelayanan kontrasepsi dengan baik. Pada pelayanan keluarga berencana, penilaian keadaan umum penting dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat kondisi akut yang dapat menjadi pertimbangan sebelum tindakan bongkar pasang implant dilakukan.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 115/71 mmHg, suhu tubuh 36,7°C, dan saturasi oksigen 98%, yang masih berada dalam batas normal. Tekanan darah normal pada akseptor kontrasepsi perlu diperhatikan karena beberapa metode hormonal dapat memengaruhi kondisi

vaskular pada pengguna dengan faktor risiko tertentu. Pada kasus ini, tekanan darah yang normal menunjukkan tidak adanya tanda gangguan hemodinamik. Frekuensi nadi 106 kali per menit dan frekuensi napas 23 kali per menit sedikit berada di atas kisaran normal dewasa. Secara teori, peningkatan ringan pada nadi dan frekuensi napas dapat dipengaruhi oleh faktor sementara seperti kecemasan, aktivitas sebelum pemeriksaan, atau respons emosional saat menghadapi tindakan medis. Karena ibu tidak mengeluhkan keluhan lain dan kondisi umum tetap baik, temuan tersebut masih dapat dianggap sebagai respons fisiologis sementara (Setyorini and Ismarwati 2022).

Pemeriksaan payudara menunjukkan payudara simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, serta tidak ditemukan perubahan tekstur seperti kulit jeruk. Temuan ini penting dalam pelayanan kontrasepsi implant karena salah satu kontraindikasi penggunaan implant adalah adanya kecurigaan atau riwayat kanker payudara. Secara teori, sebelum melanjutkan penggunaan kontrasepsi hormonal perlu dipastikan tidak terdapat tanda-tanda kelainan pada payudara yang dapat mengarah pada gangguan patologis. Pada kasus ini, tidak ditemukannya kelainan pada payudara mendukung bahwa ibu masih layak untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsi implant.

C. Analisa

Berdasarkan keseluruhan data, analisis kasus menunjukkan bahwa Ny. W usia 29 tahun P1A0AH1 merupakan akseptor lama KB implant dengan kondisi kesehatan umum baik, tidak ditemukan kontraindikasi medis, memiliki pengalaman penggunaan yang baik, serta masih memiliki kebutuhan kontrasepsi karena belum merencanakan kehamilan kembali. Dengan demikian, keputusan untuk melakukan bongkar pasang implant merupakan pilihan yang tepat, rasional, dan sesuai dengan kebutuhan reproduksi ibu saat ini.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan, tindakan diawali dengan pemberitahuan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum

baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta tidak ditemukan kontraindikasi untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsi implant. Selanjutnya, ibu diberikan penjelasan mengenai prosedur bongkar pasang implant, meliputi proses pelepasan implant lama, pemasangan implant baru, kemungkinan rasa tidak nyaman selama tindakan, serta penjelasan mengenai manfaat, efektivitas, lama penggunaan, dan sifat reversibel implant.

Ibu juga diberikan penjelasan mengenai kemungkinan efek samping setelah pemasangan implant, seperti nyeri ringan pada lokasi pemasangan, memar, perdarahan bercak, serta perubahan pola menstruasi berupa haid tidak teratur, spotting, atau amenore. Hal ini sesuai dengan teori bahwa perubahan pola menstruasi merupakan efek samping yang paling sering dijumpai pada akseptor implant akibat pengaruh hormon progestin terhadap ovulasi dan endometrium. Selain itu, bidan memastikan kembali adanya *informed consent* sebelum tindakan dilakukan. Persetujuan tindakan yang telah ditandatangani menunjukkan bahwa ibu telah menerima informasi yang cukup dan menyetujui prosedur secara sadar, yang merupakan bagian penting dalam aspek etik dan legal pelayanan kebidanan.

Tindakan bongkar pasang implant dilakukan dengan teknik aseptik melalui persiapan alat steril, pembersihan area pemasangan, pemberian anestesi lokal, pembuatan insisi kecil, pelepasan kapsul implant lama, kemudian pemasangan kapsul implant baru sesuai prosedur standar. Penggunaan teknik aseptik sangat penting untuk mencegah infeksi dan komplikasi luka pascatindakan. Evaluasi menunjukkan bahwa kapsul implant lama berhasil dikeluarkan dan implant baru telah terpasang dengan baik. Hal ini menunjukkan tindakan dilakukan sesuai prosedur dan tujuan tindakan tercapai.

Setelah tindakan, dilakukan observasi segera untuk menilai kemungkinan perdarahan, nyeri berlebihan, maupun reaksi vasovagal. Langkah observasi pascatindakan penting dilakukan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi segera setelah prosedur invasif ringan. Pada kasus ini tidak ditemukan perdarahan, nyeri berlebihan, maupun reaksi vasovagal, yang menunjukkan bahwa ibu mentoleransi tindakan dengan baik dan tidak terjadi komplikasi akut.

Ibu kemudian diberikan edukasi mengenai perawatan luka, yaitu menjaga area pemasangan tetap bersih dan kering, tidak membuka balutan sebelum waktunya, tidak menekan atau menggosok area pemasangan, serta menghindari aktivitas berat. Secara teori, perawatan luka yang tepat dapat mempercepat proses penyembuhan dan mencegah terjadinya infeksi maupun perdarahan lokal. Evaluasi menunjukkan bahwa ibu memahami penjelasan tersebut, yang menjadi indikator penting bagi keberhasilan perawatan mandiri di rumah.

Selain itu, ibu dijelaskan mengenai tanda bahaya yang perlu segera diperiksa, seperti perdarahan terus-menerus, nyeri hebat, bengkak, kemerahan, demam, keluar cairan dari luka, atau implant sulit diraba. Pemberian informasi mengenai tanda bahaya merupakan bagian dari upaya deteksi dini komplikasi dan peningkatan kewaspadaan akseptor. Ibu menyatakan akan memperhatikan tanda-tanda tersebut, menunjukkan adanya kesiapan untuk melakukan pemantauan mandiri setelah tindakan.

Terakhir, ibu dianjurkan untuk melakukan kontrol ulang 3–7 hari setelah pemasangan implant guna mengevaluasi luka bekas tindakan dan memastikan implant terpasang dengan baik, atau segera datang ke fasilitas kesehatan bila terdapat keluhan. Secara teori, kunjungan ulang setelah tindakan kontrasepsi bertujuan menilai proses penyembuhan, mendeteksi komplikasi dini, dan memastikan keberhasilan prosedur. Kesiediaan ibu untuk kontrol ulang sesuai jadwal menunjukkan adanya kepatuhan yang baik terhadap anjuran tenaga kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. W usia 29 tahun P1A0AH1, dapat disimpulkan bahwa ibu merupakan akseptor lama KB implant yang datang untuk melakukan bongkar pasang implant setelah penggunaan kurang lebih tiga tahun. Dari hasil anamnesis diketahui ibu tidak memiliki keluhan bermakna, hanya terdapat perubahan pola menstruasi berupa siklus haid yang tidak teratur, yang masih sesuai dengan efek samping fisiologis penggunaan kontrasepsi implant. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas yang dapat diterima, serta tidak ditemukan adanya kontraindikasi untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsi implant.

Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi pemberian konseling, penjelasan prosedur, persetujuan tindakan, pelepasan implant lama, pemasangan implant baru dengan teknik aseptik, observasi pascatindakan, edukasi perawatan luka, tanda bahaya, dan anjuran kontrol ulang. Seluruh tindakan telah dilakukan sesuai teori dan standar pelayanan kontrasepsi. Dengan kondisi kesehatan ibu yang baik, tidak adanya komplikasi setelah tindakan, serta dukungan suami dan pemahaman ibu terhadap metode kontrasepsi yang dipilih, diharapkan penggunaan implant dapat terus memberikan perlindungan kehamilan yang efektif sesuai kebutuhan reproduksi ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah Nurullah, Fitri. 2021. "Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia." *Cermin Dunia Kedokteran* 48(3):166. doi:10.55175/cdk.v48i3.1335.
- Aima, Syahrifah, and Dadan Erwandi. n.d. "Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Indonesia : Sistematis Review."
- Amiruddin, Nur Azizah, and Indra Dewi. 2020. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Implant Pada Akseptor Kb Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang." 15.
- Anggraini, Renny, Salfia Darmi, and Retno Puji. 2023. "Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami Dan Sumber Informasi Terhadap Pemanfaatan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur Di PMB Bidan Y Tahun 2023." *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* 2(4):1225–33. doi:10.55681/sentri.v2i4.725.
- Anggrayani, Ni Kadek Teja, Ni Wayan Manik Parwati, and Ni Putu Riza Kurnia Indriana. 2023. "Gambaran Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar." *Malahayati Nursing Journal* 5(11):3768–85. doi:10.33024/mnj.v5i11.9859.
- Aprillia, Uci Bella, and Muhammad Suwignyo Prayogo. 2022. "Kesehatan Reproduksi Manusia: Ruang Lingkup Dan Kompleksitas Masalah."
- Deasy Christania Embong Bulan, Nelfa Takahepis, and Zainar Kasim. 2025. "Pengetahuan Ibu tentang Metode KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi." *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi (JRIKUF)* 3(3):38–48. doi:10.57213/jrikuf.v3i3.655.
- Ekoriano, Mario. 2018. "Dinamika Pemakaian Kontrasepsi Modern Di Indonesia (Analisis Data Susenas 2015)." *Jurnal Kependudukan Indonesia* 13(1).
- Emha, Maulida Rahmawati, and Liza Novitasari Wijaya. 2024. "Kesehatan Reproduksi: Efek Program Keluarga Berencana (KB) Terhadap Wanita Usia Subur." 15(01).
- Jufri, Soleman. 2021. "Perilaku Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Pengambilan Keputusan Menjadi Akseptor Keluarga Berencana Di Desa Hutatinggi Tahun 2020." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)* 6(2):105–13. doi:10.51933/health.v6i2.569.
- Kurniasari, Septi, and Destio Rini. 2020. "Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Mengenai Keluarga Berencana Terhadap Motivasi Pasangan Usia Subur Menggunakan Kontrasepsi Non-Hormonal." *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)* 1(1). doi:10.57084/jiksi.v1i1.335.

- Mularsih, Sri, Titi Istiqomah, Puskesmas Mojotengah, and Kota Demak. 2025. "Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant di Desa Slukatan." 8.
- Prilly Astari. 2025. "Kontrasepsi Implan: Farmakokinetik, Indikasi, Kontraindikasi." *Unram Medical Journal* 14(1):14–19. doi:10.29303/jk.v14i1.5802.
- Setyorini, Catur, and Ismarwati Ismarwati. 2022. "Efek Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Tekanan Darah : Scoping Review." *Jurnal Kebidanan Indonesia* 13(2). doi:10.36419/jki.v13i2.634.
- Yunita, Astri, Liya Ni'matul Maula, Dily Ekasari, and Ahmad Wasis Setyadi. n.d. "Edukasi Kesehatan Tentang Jenis Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur."
- Yusnida, Hera, and Rina Suryani. 2024. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Implant Tentang Efek Samping Spotting KB Implant." *Jurnal Alaqoh* 10(2). doi:10.70371/jala.v10i2.129.
- Wulandari, R. D., et al. (2023). "Prevalensi Obesitas dan Risiko Kehamilan di Kabupaten Bantul." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3), 200-210.

