

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DENGAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI DI PUSKESMAS BUKIT HINDU

Mitra¹, Evie Trihartiningsih², Ika Mardiatul Ulfa³

¹Mitra, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

²Evie Trihartiningsih, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

³Ika Mardiatul Ulfa, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

Email: mitraputritunggal2002@gmail.com

Abstract

Background: The three-month injectable contraceptive is a widely used hormonal contraceptive method due to its effectiveness and practicality. However, its use may cause menstrual cycle disturbances, such as prolonged bleeding and amenorrhea, which may affect maternal health. Prolonged bleeding may also increase the risk of anemia. Objective: To provide midwifery care for a three-month injectable contraceptive acceptor experiencing menstrual cycle disturbances in the form of prolonged bleeding and amenorrhea accompanied by anemia at Bukit Hindu Public Health Center. Methods: This study employed a descriptive case study method involving Mrs. D, a three-month injectable contraceptive acceptor. Data were collected through interviews, observation, physical examination, hemoglobin examination, documentation, and literature review. Midwifery care was provided using Varney's midwifery management approach and documented using the SOAP format. Results: The assessment indicated that Mrs. D experienced a menstrual cycle disorder in the form of polymenorrhea, characterized by more frequent menstruation with shorter intervals between menstrual periods during the use of 3-month injectable contraception. This condition was accompanied by complaints of easy fatigue and a hemoglobin (Hb) level of 9.3 g/dL. The care provided included counseling and education regarding the side effects of injectable contraception, monitoring of the general condition and bleeding patterns, administration of iron (Fe) tablets, and education on adequate nutritional intake rich in iron, protein, folic acid, vitamin B12, and vitamin C, as well as follow-up through subsequent visits. Evaluation showed improvement in the bleeding pattern, resolution of fatigue, and a gradual increase in hemoglobin levels. Conclusion: Comprehensive midwifery care can help manage menstrual cycle disturbances and anemia in three-month injectable contraceptive acceptors. The client is expected to remain adherent to iron supplementation, maintain a nutritious diet, obtain adequate rest, and attend follow-up visits as recommended by healthcare providers.

Keywords: Contraceptive Acceptor, Menstrual Cycle, Three-Month Injectable Contraceptive

Abstrak

Latar Belakang: Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang banyak digunakan karena efektif dan praktis. Namun, penggunaannya dapat menimbulkan efek samping berupa gangguan siklus menstruasi, seperti perdarahan

Article history

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

berkepanjangan dan amenore, yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan ibu dan pada perdarahan berkepanjangan berisiko menyebabkan anemia. Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan gangguan siklus menstruasi berupa perdarahan berkepanjangan dan amenore disertai anemia di Puskesmas Bukit Hindu. Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif pada Ny. D, akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan hemoglobin, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Asuhan diberikan menggunakan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Hasil: Pengkajian menunjukkan Ny. D mengalami gangguan siklus menstruasi berupa polimenore, yaitu menstruasi yang terjadi lebih sering dengan jarak antarmenstruasi yang lebih pendek, selama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Kondisi tersebut disertai keluhan mudah lelah dan kadar Hb 9,3 g/dL. Asuhan meliputi konseling dan edukasi mengenai efek samping kontrasepsi suntik, pemantauan kondisi umum dan pola perdarahan, pemberian tablet Fe, edukasi pemenuhan nutrisi tinggi zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C, serta tindak lanjut melalui kunjungan ulang. Hasil evaluasi menunjukkan pola perdarahan membaik, keluhan mudah lelah menghilang, dan kadar Hb meningkat secara bertahap. Simpulan: Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat membantu menangani gangguan siklus menstruasi dan anemia pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan. Diharapkan ibu tetap patuh mengonsumsi tablet Fe, menerapkan pola makan bergizi, menjaga pola istirahat, serta melakukan kontrol sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Akseptor KB, Kontrasepsi 3 Bulan, Siklus Menstruasi

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk yang besar dan terus meningkat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS, 2023), jumlah penduduk Indonesia mencapai lebih dari 275 juta jiwa, dengan angka kelahiran yang signifikan setiap tahunnya (BPS, 2023). Pertumbuhan penduduk yang tinggi ini membawa tantangan tersendiri bagi pemerintah, terutama dalam pengelolaan kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga. Program Keluarga Berencana (KB) menjadi salah satu solusi utama untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kualitas hidup masyarakat. KB tidak hanya berfungsi untuk menunda atau membatasi kelahiran, tetapi juga membantu ibu dalam menjaga kesehatan reproduksi dan mencegah risiko komplikasi kehamilan (Umaternate, 2024).

Berbagai metode KB tersedia, baik yang bersifat hormonal maupun non-hormonal, yang dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing individu. Salah satu metode hormonal yang populer adalah KB suntik 3 bulan, yang menggunakan hormon progesteron untuk mencegah kehamilan dengan cara menekan ovulasi. Metode ini dipilih oleh banyak pasangan karena efektivitasnya yang tinggi, kemudahan penggunaan, serta interval pemberian yang relatif panjang, yaitu setiap tiga bulan sekali. KB suntik 3 bulan juga dapat digunakan oleh perempuan yang tidak bisa menggunakan kontrasepsi oral atau IUD, serta memberikan fleksibilitas bagi akseptor dalam mengatur jarak kelahiran anak (Agustina, 2024).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2024, jumlah peserta KB suntik 3 bulan di seluruh Indonesia mencapai 16.355.593 orang, atau sekitar 35,59% dari total peserta KB, menunjukkan bahwa metode ini menjadi salah satu pilihan utama masyarakat dalam program KB. Di wilayah Kalimantan Tengah, jumlah akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 240.090 orang atau 45,10% dari total peserta KB di provinsi tersebut (Kemenkes RI, 2024). Di tingkat kota, Kota Palangkaraya menempati

posisi cukup tinggi dengan jumlah akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 27.550 orang, atau sekitar 65,71% dari total peserta KB di kota tersebut. Di antara fasilitas kesehatan yang ada, Puskesmas Bukit Hindu menjadi salah satu puskesmas dengan jumlah akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan terbanyak, yaitu sebanyak 4.842 orang atau 61,59% dari total akseptor di wilayah tersebut (Dinkes Kota Palangkaraya, 2024). Data tersebut menunjukkan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap layanan KB suntik 3 bulan, sekaligus menandakan pentingnya pengawasan dan asuhan kebidanan yang optimal pada akseptor kontrasepsi.

Meskipun KB suntik 3 bulan memiliki efektivitas yang tinggi, penggunaan hormon progesteron juga berpotensi menimbulkan efek samping, terutama yang berkaitan dengan gangguan siklus menstruasi. Keluhan yang sering dilaporkan akseptor antara lain perdarahan tidak teratur, spotting, amenore, atau menstruasi yang lebih ringan atau berat dari biasanya (Sari, 2023). Gangguan siklus menstruasi ini dapat menimbulkan kecemasan, ketidaknyamanan, dan bahkan ketidakpatuhan terhadap metode KB, sehingga memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan. Gangguan tersebut terjadi karena hormon progesteron dalam suntikan memengaruhi keseimbangan hormonal tubuh, menekan ovulasi, dan mengubah lapisan endometrium. Perubahan hormonal ini menyebabkan pola perdarahan yang tidak teratur pada sebagian akseptor, meskipun efek ini biasanya bersifat sementara dan dapat membaik seiring waktu (Pangesti, 2025).

Melihat potensi efek samping dan gangguan siklus menstruasi tersebut, peran bidan menjadi sangat penting. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dan Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam konteks akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan, kewenangan bidan mencakup: melakukan deteksi dini dan pemantauan kondisi reproduksi, seperti pencatatan riwayat menstruasi dan keluhan efek samping; memberikan edukasi dan konseling mengenai manajemen gangguan siklus menstruasi; melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain apabila ditemukan keluhan serius; melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika terdapat komplikasi; serta memberikan asuhan komprehensif yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan edukasi untuk mendukung kenyamanan dan kepatuhan akseptor kontrasepsi (Rosita, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bukit Hindu terkait penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, diperoleh data bahwa pada tahun 2025 terdapat 168 akseptor, sedangkan pada periode Januari hingga Maret 2026 terdapat 18 akseptor aktif. Untuk mengetahui efek samping yang dirasakan, dilakukan wawancara terhadap 10 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) mengalami perubahan siklus menstruasi setelah penggunaan kontrasepsi tersebut. Dari 10 responden, sebanyak 8 orang (80%) mengalami gangguan siklus menstruasi berupa haid tidak teratur, spotting, perdarahan berkepanjangan, bahkan amenore. Sementara itu, 2 orang (20%) masih mengalami menstruasi yang relatif stabil, namun dengan perubahan berupa durasi haid yang lebih singkat yaitu sekitar 3 hari serta volume darah yang lebih sedikit dibandingkan sebelum penggunaan kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan hampir selalu menimbulkan perubahan pola menstruasi, meskipun derajat gangguan yang dialami setiap akseptor dapat berbeda-beda.

Maka dari itu, penting dilakukan penelitian atau penyusunan laporan Tugas Akhir yang berfokus pada asuhan kebidanan pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan gangguan siklus menstruasi, khususnya di Puskesmas Bukit Hindu. Berdasarkan uraian tersebut, maka judul yang diambil adalah: "Asuhan Kebidanan pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Gangguan Siklus Menstruasi di Puskesmas Bukit Hindu." Judul ini dipilih karena sesuai dengan permasalahan yang ditemukan di lapangan, relevan dengan data prevalensi, serta menekankan peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada akseptor kontrasepsi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif untuk mengeksplorasi dan menganalisis secara mendalam penanganan gangguan siklus menstruasi (menoragia) pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (Sugiyono, 2020). Subjek penelitian adalah seorang wanita usia subur akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Bukit Hindu, Kota Palangka Raya, yang mengalami menoragia dan memenuhi kriteria inklusi. Pemilihan lokasi dilakukan secara *purposive* pertimbangan jumlah akseptor KB suntik terbanyak di wilayah tersebut, dengan waktu pelaksanaan pada bulan Mei 2026.

Data dikumpulkan melalui kombinasi data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik (mencakup tanda vital, tanda anemia, serta pemantauan kadar hemoglobin mingguan dengan *hemoglobinometer portable*), dan intervensi berupa edukasi media *leaflet* serta pemberian Tablet Tambah Darah (60 mg zat besi elemental) dengan pemantauan rutin 3 kali seminggu selama 1 bulan (± 12 kali pertemuan). Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien di puskesmas (Sugiyono, 2020). Pengumpulan data memanfaatkan instrumen format asuhan kebidanan Varney dan SOAP, panduan wawancara, serta set pemeriksaan fisik dan Hb. Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif melalui narasi linier dengan menerapkan triangulasi sumber dan teknik (wawancara, observasi, dan rekam medis) yang diawali dari reduksi data, penyajian data, perbandingan dengan teori kebidanan, hingga penarikan kesimpulan akhir untuk menilai efektivitas asuhan yang diberikan (Sugiyono, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pengkajian Data

Berdasarkan hasil pengkajian awal pada tanggal 20 Juli 2026 pukul 09.00 WIB di Puskesmas Bukit Hindu, diperoleh data subjektif bahwa ibu bernama Ny. D, umur 34 tahun, suku Dayak, agama Kristen, pendidikan SMP, pekerjaan IRT, beralamat di Jalan Pangeran Samudra, bersama suaminya Tn. R, umur 45 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan buruh. Ibu merupakan P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) sejak 15 April 2025 yang mengeluhkan gangguan siklus menstruasi berupa menstruasi tidak teratur dengan lama perdarahan sekitar 8-10 hari (sebelum KB 5-7 hari), darah berwarna merah dan cenderung encer, serta terkkadang menstruasi 2 kali dalam satu bulan. Pada saat pengkajian awal, ibu sedang menstruasi hari ke-3, mengganti pembalut 2-3 kali per hari, dan mengeluhkan mudah lelah, namun tidak ada nyeri hebat, demam, maupun keputihan yang berbau. Ibu tidak menderita penyakit kronis (hipertensi, DM, jantung, asma, TBC, hepatitis), tidak ada riwayat operasi, rawat inap, alergi, maupun riwayat penyakit keluarga.

Riwayat menstruasi menarche umur 13 tahun, sebelum KB suntik 3 bulan siklus teratur 28-30 hari. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas menunjukkan P3A0: anak pertama lahir 7 September 2010 (UK 39 minggu, normal, bidan, perempuan, BBL 2.600 gram, ASI ya), anak kedua lahir 15 April 2014 (UK 39 minggu, normal, bidan, perempuan, BBL 3.100 gram, ASI ya), dan anak ketiga lahir 19 Mei 2025 (UK 39 minggu, normal, bidan, laki-laki, BBL 2.900 gram, ASI ya), semuanya tanpa komplikasi. Riwayat KB dahulu meliputi penggunaan implan selama 2 tahun (14 April 2022 - 15 April 2024, dilepas karena tidak haid dan ingin hamil) serta KB suntik 1 bulan selama 2 bulan (September-Oktober 2025, dihentikan karena amenore).

Ibu tidak pernah menderita penyakit ginekologi. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bermusyawarah bersama suami, tidak ada pantangan adat/budaya, dan keluarga memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Bukit Hindu. Pola kebiasaan sehari-hari meliputi makan 2-3 kali/hari, minum 5-6 kali/hari, BAK 4-5 kali/hari, BAB 1 kali/hari, tidur siang 1-2 jam, tidur malam 4-5 jam (kadang susah tidur), aktivitas IRT, serta menjaga personal

hygiene secara rutin (mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari, keramas 2-3x/minggu, dan mengganti pembalut sesuai kebutuhan).

Data objektif awal menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, TB 147 cm, BB 45 kg, LILA 27 cm, tekanan darah 111/78 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 78 x/menit, dan pernapasan 20 x/menit. Pemeriksaan fisik menunjukkan muka dan konjungtiva tampak agak pucat, sedangkan pemeriksaan kepala, rambut, hidung, mulut/gigi, telinga, leher, aksila, payudara, abdomen, ekstremitas, dan refleks patela (+/+) dalam batas normal. Pemeriksaan genetalia menunjukkan genetalia eksterna bersih, tampak pengeluaran darah menstruasi melalui vagina berwarna merah tanpa bau menyengat dan tanpa tanda infeksi. Pemeriksaan penunjang menunjukkan kadar hemoglobin awal sebesar 9,3 g/dL.

Pada pemantauan perkembangan I (27 Juli 2026 pukul 15.30 WIB, hari ke-10 menstruasi), ibu mengatakan darah menstruasi masih keluar tetapi jumlahnya semakin sedikit (ganti pembalut 1-2 kali/hari), darah berwarna merah kecokelatan, serta keluhan mudah lelah berkurang tanpa disertai pusing, sesak, atau debar-debar. Data objektif menunjukkan keadaan umum baik, compos mentis, TD 115/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2°C, pernapasan 20 x/menit, konjungtiva masih sedikit pucat, pengeluaran darah vagina sedikit tanpa bau/infeksi, dan kadar Hb meningkat menjadi 9,8 g/dL.

Pada pemantauan perkembangan II (03 Agustus 2026 pukul 10.00 WIB), ibu mengatakan darah menstruasi masih keluar sedikit (ganti pembalut 1-2 kali/hari), kondisi tubuh lebih baik, tidak pusing, dan tidak terlalu lelah. Data objektif menunjukkan keadaan umum baik, compos mentis, TD 120/78 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2°C, pernapasan 22 x/menit, konjungtiva sedikit pucat, pengeluaran darah vagina sedikit berwarna merah kecokelatan tanpa bau/infeksi, dan kadar Hb meningkat menjadi 10,2 g/dL.

Pada pemantauan perkembangan III (10 Agustus 2026 pukul 14.10 WIB), ibu mengatakan darah menstruasi telah berhenti total sejak beberapa hari terakhir, tubuh terasa segar, tidak lelah, tidak pusing, tidak sesak, dan tidak berdebar. Data objektif menunjukkan keadaan umum baik, compos mentis, TD 115/80 mmHg, nadi 79 x/menit, suhu 36,3°C, pernapasan 23 x/menit, konjungtiva merah muda (tidak pucat), pemeriksaan genetalia tidak ada lagi pengeluaran darah tanpa tanda infeksi, dan kadar Hb meningkat mencapai 10,9 g/dL.

Interpretasi Data

Berdasarkan data temuan pengkajian dan pemantauan, kasus diinterpretasikan sebagai P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) dengan polimenore disertai anemia ringan.

Pengkajian Awal (20 Juli 2026): P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan polimenore dan anemia sedang (berdasarkan DS ibu mengeluhkan menstruasi tidak teratur 8-10 hari, encer, kadang 2 kali/bulan, ganti pembalut 3-4 kali/hari; DO konjungtiva agak pucat, darah menstruasi merah pada genetalia, dan Hb 9,3 g/dL). Masalah yang diidentifikasi adalah polimenore sebagai efek samping KB suntik 3 bulan serta anemia akibat perdarahan memanjang. Kebutuhan: KIE gangguan siklus menstruasi dan penanganan anemia.

Catatan Perkembangan I (27 Juli 2026): P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan polimenore disertai anemia ringan, perdarahan semakin berkurang (berdasarkan DS hari ke-10 menstruasi, darah sedikit, ganti pembalut 1-2 kali/hari, jarang lelah; DO konjungtiva sedikit pucat, darah merah kecokelatan sedikit, Hb 9,8 g/dL).

Catatan Perkembangan II (03 Agustus 2026): P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan polimenore disertai anemia ringan yang membaik, perdarahan dalam proses berhenti (berdasarkan DS darah jauh lebih sedikit, ganti pembalut 1-2 kali/hari, tidak pusing/lelah; DO konjungtiva sedikit pucat, darah sedikit merah kecokelatan, Hb 10,2 g/dL).

Catatan Perkembangan III (10 Agustus 2026): P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (berdasarkan DS darah menstruasi berhenti total, tubuh segar, tidak lelah/pusing/sesak/debar; DO konjungtiva merah muda, darah vagina (-), Hb 10,9 g/dL).

Diagnosa Potensial

Berdasarkan temuan awal berupa kadar hemoglobin 9,3 g/dL, konjungtiva agak pucat, dan perdarahan menstruasi yang berlangsung memanjang, diagnosis potensial yang diidentifikasi pada pengkajian awal adalah potensial terjadinya anemia berat akibat perdarahan menstruasi yang memanjang apabila gangguan berlanjut dan tidak mendapatkan penanganan. Diagnosis potensial ini tidak terjadi selama masa pemantauan bertahap karena jumlah perdarahan berangsur-angsur berkurang hingga berhenti total, serta kadar hemoglobin ibu menunjukkan peningkatan secara bertahap dari 9,3 g/dL pada pengkajian awal menjadi 9,8 g/dL pada 27 Juli 2026, 10,2 g/dL pada 3 Agustus 2026, dan mencapai 10,9 g/dL pada 10 Agustus 2026.

Tindakan Segera

Antisipasi tindakan segera yang direncanakan pada pengkajian awal adalah rujukan segera dan kolaborasi untuk pertimbangan terapi cairan, pemeriksaan laboratorium, serta transfusi darah sesuai indikasi medis apabila terjadi perdarahan berat disertai kondisi klinis tidak stabil. Namun, selama seluruh rangkaian pengkajian dan pemantauan dari tanggal 20 Juli 2026 hingga 10 Agustus 2026, tidak ditemukan indikasi tindakan segera maupun kebutuhan rujukan/kolaborasi karena keadaan umum ibu senantiasa baik, kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital berada dalam batas normal, perdarahan berkurang hingga berhenti, dan kadar hemoglobin terus meningkat.

Perencanaan

Rencana asuhan kebidanan yang disusun pada pengkajian awal meliputi:

- 1) Melakukan komunikasi terapeutik dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan (termasuk Hb 9,3 g/dL).
- 2) Memberikan KIE mengenai kontrasepsi suntik 3 bulan dan efek samping gangguan siklus menstruasi.
- 3) Memberikan tablet tambah darah (Fe) 60 mg (1x1/hari) dan menjelaskan aturan minumnya (malam hari/sebelum makan dengan air putih/jus jeruk, hindari minum bersama teh, kopi, atau susu).
- 4) Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C (seperti hati, daging merah, ikan, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, jeruk, dan jambu biji).
- 5) Menganjurkan ibu menjaga kebersihan genitalia selama menstruasi (ganti pembalut setiap 4-6 jam dan bersihkan dari depan ke belakang).
- 6) Menganjurkan ibu mencatat jumlah perdarahan dan tanggal menstruasi pada kalender haid.
- 7) Menganjurkan ibu melakukan kontrol ke dokter untuk evaluasi gangguan siklus menstruasi/perdarahan memanjang.
- 8) Melakukan tindak lanjut anemia dengan memantau kondisi umum, tanda vital, keluhan fisik, dan kadar Hb secara berkala.
- 9) Mengedukasi tanda-tanda bahaya (perdarahan semakin banyak, >8 hari, gumpalan darah berlebih, pusing berat, lemas, sesak, debar-debar, atau pingsan) yang mengharuskan segera datang ke fasilitas kesehatan.
- 10) Memberikan konseling mengenai pilihan kontrasepsi lain (seperti IUD hormonal) apabila gangguan menstruasi tetap menetap.
- 11) Menjadwalkan kunjungan ulang dan evaluasi berkala.

Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai perencanaan pada setiap tahap kunjungan:

- 1) Implementasi Pengkajian Awal (20 Juli 2026) : membangun komunikasi terapeutik,

memberitahu hasil pemeriksaan (TD 111/78 mmHg, Nadi 78 x/mnt, RR 20 x/mnt, Suhu 36,7°C, konjungtiva agak pucat, Hb 9,3 g/dL), memberikan KIE bahwa polimenore merupakan efek samping KB suntik 3 bulan (DMPA), memberikan tablet Fe 60 mg (1x1 hari) dan menjelaskan aturan konsumsinya, menganjurkan konsumsi makanan tinggi zat besi dan vitamin C, mengedukasi kebersihan genetalia selama menstruasi, menganjurkan pemantauan dan pencatatan siklus haid; menganjurkan kontrol ke dokter serta mengedukasi tanda bahaya perdarahan dan penjadwalan kunjungan ulang.

- 2) Implementasi Perkembangan I (27 Juli 2026): menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kondisi umum baik dan perdarahan berkurang namun Hb 9,8 g/dL masih di bawah normal (anemia ringan), menganjurkan melanjutkan tablet Fe 1x1 hari, menganjurkan konsumsi makanan tinggi zat besi, protein, dan vitamin C, mengingatkan tablet Fe tidak diminum bersama teh/kopi/susu, menganjurkan tetap memantau perdarahan serta menjadwalkan kunjungan ulang.
- 3) Implementasi Perkembangan II (03 Agustus 2026): menjelaskan kadar Hb meningkat (10,2 g/dL) namun masih di bawah normal; menganjurkan menghabiskan tablet Fe, menganjurkan makanan bergizi seimbang (kaya zat besi, asam folat, vitamin B12, protein, vitamin C), menganjurkan istirahat cukup dan hindari aktivitas berat, mengajarkan pencatatan kalender haid, menganjurkan kebersihan genetalia, mengingatkan segera datang jika timbul perdarahan banyak/pusing berat, serta menjadwalkan evaluasi ulang.
- 4) Implementasi Perkembangan III (10 Agustus 2026): menjelaskan bahwa perdarahan telah berhenti namun kadar Hb 10,9 g/dL masih menunjukkan anemia ringan, menganjurkan mempertahankan pola makan bergizi seimbang, menjelaskan pemantauan mandiri siklus haid tetap diperlukan, menganjurkan mencatat tanggal haid setiap bulan, menganjurkan menjaga kebersihan genetalia dan pola hidup sehat; memberikan konseling tanda bahaya; serta menganjurkan kontrol sesuai jadwal KB suntik berikutnya atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

Evaluasi

- 1) Evaluasi Pengkajian Awal (20 Juli 2026): Ibu mengetahui hasil pemeriksaan (Hb 9,3 g/dL); memahami polimenore sebagai efek samping KB suntik 3 bulan, memahami pentingnya makanan kaya zat besi dan vitamin C, menerima tablet Fe dan mampu mengulang cara minumannya (1 tablet/hari, malam/sebelum makan, hindari teh/kopi/susu), memahami kebersihan genetalia dan tanda bahaya serta bersedia mengonsumsi tablet Fe, melakukan kontrol ke dokter, dan melakukan kunjungan ulang.
- 2) Evaluasi Perkembangan I (27 Juli 2026): Perdarahan berkurang (ganti pembalut 1-2 kali/hari), keluhan lelah berkurang, TD 115/80 mmHg, Hb meningkat menjadi 9,8 g/dL, dan ibu bersedia melanjutkan terapi Fe serta nutrisi.
- 3) Evaluasi Perkembangan II (03 Agustus 2026): Perdarahan semakin sedikit, keluhan pusing dan lelah hilang, TD 120/78 mmHg, Hb meningkat menjadi 10,2 g/dL, dan ibu mampu mencatat kalender haid serta menjaga kebersihan genetalia.
- 4) Evaluasi Perkembangan III (10 Agustus 2026): Perdarahan menstruasi telah berhenti total, tidak ada pengeluaran darah vagina, konjungtiva merah muda, tidak lelah/pusing/sesak/debar, TD 115/80 mmHg, Nadi 79 x/mnt, Suhu 36,3°C, RR 23 x/mnt, Hb meningkat menjadi 10,9 g/dL, dan ibu bersedia mempertahankan pola makan, mencatat siklus haid, serta kontrol sesuai jadwal KB suntik berikutnya.

Pembahasan

Pengkajian Data

Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus Ny. D yang dilakukan pada 20 Juli 2026, diperoleh data bahwa ibu merupakan P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) yang mengalami gangguan siklus menstruasi sejak menggunakan kontrasepsi tersebut. Ibu mengeluhkan menstruasi menjadi tidak teratur dengan lama perdarahan sekitar 7-8 hari, darah berwarna merah dan cenderung encer, serta terkadang mengalami menstruasi sebanyak dua kali dalam satu bulan. Selama menstruasi ibu mengganti pembalut sekitar 2-3 kali per hari. Ibu juga mengeluhkan mudah lelah, namun tidak disertai pusing berat, sesak napas, jantung berdebar, demam, maupun keputihan yang berbau.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 111/78 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20 kali/menit, dengan muka dan konjungtiva tampak agak pucat. Pada pemeriksaan genitalia tampak pengeluaran darah menstruasi berwarna merah tanpa bau yang menyengat dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 9,3 g/dL, yang menunjukkan ibu mengalami anemia ringan akibat perdarahan menstruasi yang memanjang.

Selama dilakukan pemantauan, kondisi ibu menunjukkan perkembangan yang baik. Pada 27 Juli 2026 jumlah perdarahan mulai berkurang, ibu hanya mengganti pembalut sekitar 1-2 kali per hari, keluhan mudah lelah berkurang, dan kadar hemoglobin meningkat menjadi 9,8 g/dL, meskipun konjungtiva masih tampak sedikit pucat. Pada 3 Agustus 2026 perdarahan semakin sedikit, kondisi tubuh ibu semakin membaik, tidak lagi mengeluhkan pusing maupun mudah lelah, dan kadar hemoglobin meningkat menjadi 10,3 g/dL, menunjukkan adanya perbaikan kadar hemoglobin dan kondisi klinis ibu, meskipun kadar Hb masih di bawah batas normal sehingga anemia belum sepenuhnya teratasi dan tetap memerlukan pemantauan serta penatalaksanaan lanjutan.

Pada 10 Agustus 2026, ibu mengatakan perdarahan menstruasi telah berhenti dan tidak ada lagi darah yang keluar. Ibu merasa tubuh lebih segar serta tidak mengalami lelah, pusing, sesak napas, maupun jantung berdebar. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, konjungtiva tampak merah muda, pemeriksaan genitalia tidak ditemukan lagi pengeluaran darah maupun tanda infeksi, serta kadar hemoglobin meningkat menjadi 10,9 g/dL sehingga menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis dan peningkatan kadar hemoglobin, namun kadar Hb masih di bawah batas normal sehingga anemia masih dalam tahap perbaikan dan memerlukan pemantauan serta penatalaksanaan lanjutan.

Selama pemberian asuhan kebidanan, ibu mendapatkan edukasi mengenai efek samping penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap pola menstruasi, pentingnya kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, konsumsi makanan tinggi zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C, menghindari teh, kopi, serta susu berdekatan dengan waktu minum tablet Fe, menjaga kebersihan genitalia, mencatat siklus menstruasi, serta mengenali tanda bahaya perdarahan yang mengharuskan segera datang ke fasilitas kesehatan. Berdasarkan hasil pemantauan tersebut, kondisi ibu mengalami perbaikan secara bertahap hingga perdarahan berhenti dan kadar hemoglobin kembali dalam batas normal.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian, kasus Ny. D dapat diinterpretasikan sebagai P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) dengan polimenore disertai anemia ringan akibat perdarahan menstruasi yang memanjang. Secara teori, siklus menstruasi merupakan rangkaian perubahan hormonal yang melibatkan hormon estrogen, progesteron, follicle stimulating hormone (FSH), dan luteinizing hormone (LH) yang berfungsi mengatur pematangan folikel, ovulasi, serta perubahan endometrium. Ketidakseimbangan hormon tersebut dapat menyebabkan perubahan pola, lama, maupun jumlah perdarahan menstruasi (Puspitasari, 2023). Pada kasus Ny. D, ibu

mengalami menstruasi yang tidak teratur dengan lama perdarahan sekitar 7-8 hari, bahkan terkadang terjadi dua kali dalam satu bulan sejak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Kondisi tersebut sesuai dengan gambaran gangguan siklus menstruasi yang memerlukan pemantauan.

Polimenore pada kasus ini juga sesuai dengan teori mengenai efek samping penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (Depot Medroxyprogesterone Acetate/DMPA). DMPA bekerja dengan menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, serta menyebabkan penipisan dan atrofi endometrium sehingga dapat menimbulkan perubahan pola perdarahan berupa menstruasi tidak teratur, spotting, perdarahan memanjang, maupun amenore (Yosin, 2024). Pada Ny. D, perubahan pola menstruasi muncul setelah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sehingga menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan gangguan siklus menstruasi yang dialami.

Perdarahan menstruasi yang berlangsung lebih lama dari biasanya menyebabkan kehilangan darah secara bertahap sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia. Menurut Alghani (2024), perdarahan menstruasi yang berkepanjangan dapat menyebabkan berkurangnya cadangan zat besi tubuh sehingga kadar hemoglobin menurun. Pada kasus Ny. D ditemukan kadar hemoglobin awal 9,3 g/dL, disertai konjungtiva tampak agak pucat dan keluhan mudah lelah, sehingga menunjukkan adanya anemia ringan akibat perdarahan menstruasi yang memanjang. Meskipun demikian, kondisi umum ibu dan tanda-tanda vital tetap dalam batas normal sehingga tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan.

Selama pemantauan, kondisi ibu menunjukkan perkembangan yang baik. Pada 27 Juli 2026, jumlah perdarahan mulai berkurang dan kadar hemoglobin meningkat menjadi 9,8 g/dL dari sebelumnya 9,3 g/dL. Selanjutnya, pada 3 Agustus 2026, perdarahan semakin sedikit dan kadar hemoglobin kembali meningkat menjadi 10,2 g/dL, yang menunjukkan adanya perbaikan kondisi anemia. Pada 10 Agustus 2026, perdarahan telah berhenti, konjungtiva tampak merah muda, ibu tidak lagi mengeluhkan mudah lelah, pusing, sesak napas, maupun jantung berdebar, serta kadar hemoglobin meningkat menjadi 10,9 g/dL. Peningkatan kadar hemoglobin secara bertahap tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi anemia, meskipun kadar Hb masih di bawah batas normal sehingga anemia belum sepenuhnya teratasi dan ibu tetap dianjurkan untuk melanjutkan konsumsi tablet Fe, memenuhi kebutuhan nutrisi terutama makanan yang kaya zat besi, serta melakukan pemantauan kadar hemoglobin secara berkala.

Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi mengenai efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, konsumsi tablet Fe secara teratur, anjuran mengonsumsi makanan tinggi zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C, menghindari konsumsi teh, kopi, dan susu berdekatan dengan waktu minum tablet Fe, menjaga kebersihan genitalia, serta melakukan pemantauan terhadap jumlah perdarahan dan siklus menstruasi. Penatalaksanaan tersebut sesuai dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan RI (2023) mengenai penanganan anemia defisiensi besi serta edukasi pada akseptor kontrasepsi hormonal.

Secara teori, kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang efektif, aman, dan masih dapat digunakan pada perempuan dengan anemia, selama kondisi tersebut mendapatkan penanganan yang sesuai dan dilakukan pemantauan secara berkala (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Oleh karena itu, anemia ringan yang dialami Ny. D bukan merupakan kontraindikasi untuk melanjutkan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, namun perubahan pola menstruasi sebagai efek samping penggunaan DMPA perlu dipantau melalui konseling dan evaluasi berkala (Bingan, 2022).

Dengan demikian, terdapat kesesuaian antara teori dan kasus, yaitu penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi akibat perubahan hormonal pada endometrium. Perdarahan menstruasi yang memanjang pada Ny. D menyebabkan anemia ringan yang ditandai dengan kadar hemoglobin 9,3 g/dL, konjungtiva agak pucat, dan keluhan mudah lelah. Setelah diberikan asuhan kebidanan berupa edukasi, pemberian tablet Fe, anjuran perbaikan pola makan, serta pemantauan berkala, perdarahan

berangsur berkurang hingga berhenti dan kadar hemoglobin meningkat menjadi 10,9 g/dL, sehingga menunjukkan bahwa anemia telah teratasi. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan masalah yang ditemukan dan memberikan hasil yang baik terhadap kondisi ibu.

Diagnosa Potensial

Berdasarkan hasil pengkajian dan interpretasi data pada kasus Ny. D, diagnosis potensial yang dapat ditegakkan adalah potensial terjadinya anemia yang lebih berat akibat perdarahan menstruasi yang berkepanjangan. Pada pengkajian awal ditemukan kadar hemoglobin 9,3 g/dL, konjungtiva tampak agak pucat, serta ibu mengeluhkan mudah lelah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ibu telah mengalami anemia ringan sehingga berisiko mengalami penurunan kadar hemoglobin apabila perdarahan terus berlangsung dalam waktu lama atau jumlah perdarahan meningkat.

Menurut teori, perdarahan menstruasi yang berkepanjangan dapat menyebabkan kehilangan zat besi secara terus-menerus sehingga cadangan zat besi tubuh berkurang dan akhirnya menimbulkan anemia yang lebih berat apabila tidak ditangani. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan terhadap jumlah dan lama perdarahan, kadar hemoglobin, serta kondisi umum ibu disertai pemberian edukasi mengenai kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan pemenuhan nutrisi yang kaya zat besi untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Pada kasus ini, diagnosis potensial tersebut tidak berkembang menjadi masalah yang lebih berat karena selama pemantauan jumlah perdarahan berangsur-angsur berkurang, kondisi umum ibu tetap baik, dan kadar hemoglobin menunjukkan peningkatan secara bertahap, yaitu dari 9,3 g/dL pada saat pengkajian menjadi 9,8 g/dL pada 27 Juli 2026, 10,2 g/dL pada 3 Agustus 2026, dan 10,9 g/dL pada 10 Agustus 2026. Peningkatan kadar hemoglobin tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi anemia dan keberhasilan asuhan dalam mencegah penurunan kadar hemoglobin lebih lanjut maupun terjadinya anemia yang lebih berat. Meskipun demikian, kadar Hb 10,9 g/dL masih menunjukkan kondisi anemia sehingga diperlukan pemantauan dan penatalaksanaan lanjutan sampai kadar hemoglobin mencapai batas normal.

Tindakan Segera

Pada kasus Ny. D tidak ditemukan indikasi yang memerlukan tindakan segera karena selama pengkajian dan pemantauan keadaan umum ibu dalam kondisi baik, kesadaran kompos mentis, tanda-tanda vital berada dalam batas normal, serta ibu tidak mengalami perdarahan hebat maupun tanda-tanda syok seperti penurunan kesadaran, sesak napas, pusing berat, jantung berdebar, atau pingsan.

Penatalaksanaan yang dilakukan berfokus pada asuhan kebidanan sesuai kewenangan bidan, yaitu melakukan pemantauan terhadap jumlah perdarahan, evaluasi kadar hemoglobin, pemberian edukasi mengenai efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, menganjurkan konsumsi tablet Fe secara teratur, meningkatkan asupan makanan yang kaya zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C, serta memberikan konseling mengenai tanda bahaya yang mengharuskan ibu segera datang ke fasilitas kesehatan apabila perdarahan bertambah banyak, berlangsung lebih lama, atau disertai gejala anemia yang memberat.

Selama masa pemantauan tidak ditemukan kondisi yang memerlukan rujukan maupun kolaborasi dengan dokter karena perdarahan berangsur-angsur berkurang hingga akhirnya berhenti, dan kadar hemoglobin meningkat menjadi 10,9 g/dL. Dengan demikian, tidak terdapat kebutuhan tindakan kegawatdaruratan pada kasus ini, namun pemantauan berkala tetap diperlukan untuk memastikan kondisi ibu tetap stabil dan mencegah terjadinya gangguan siklus menstruasi yang berulang.

Perencanaan

Perencanaan asuhan pada kasus Ny. D dilakukan secara bertahap dengan tujuan mengurangi gangguan siklus menstruasi, mencegah perburukan anemia, meningkatkan kadar hemoglobin, serta meningkatkan pemahaman ibu mengenai perubahan pola menstruasi akibat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Rencana pertama adalah melakukan komunikasi terapeutik dan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu agar mengetahui kondisi kesehatannya, termasuk adanya anemia ringan yang ditandai dengan kadar hemoglobin 9,3 g/dL. Selain itu, dilakukan pemantauan kondisi umum, tanda-tanda vital, serta perkembangan jumlah, warna, dan lama perdarahan pada setiap kunjungan untuk mengevaluasi perbaikan kondisi ibu.

Perencanaan berikutnya adalah memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, khususnya perubahan pola menstruasi yang dapat berupa menstruasi tidak teratur, perdarahan memanjang, spotting, maupun amenore. Edukasi diberikan agar ibu memahami bahwa gangguan tersebut merupakan salah satu efek samping penggunaan DMPA, namun tetap memerlukan pemantauan apabila perdarahan berlangsung lama atau semakin banyak.

Untuk mengatasi anemia ringan, direncanakan pemberian dan pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe sesuai anjuran serta edukasi mengenai cara konsumsi yang benar, yaitu diminum dengan air putih atau minuman yang mengandung vitamin C dan tidak dikonsumsi bersamaan dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C untuk membantu pembentukan hemoglobin serta mempercepat pemulihan kondisi anemia.

Perencanaan juga mencakup anjuran menjaga kebersihan genitalia selama menstruasi dengan mengganti pembalut secara teratur dan menjaga kebersihan area genitalia untuk mencegah terjadinya infeksi. Ibu juga dianjurkan mencatat jumlah perdarahan dan siklus menstruasi sebagai bahan evaluasi pada kunjungan berikutnya serta beristirahat yang cukup apabila masih merasa mudah lelah.

Selain itu, direncanakan pemantauan kadar hemoglobin secara berkala untuk menilai keberhasilan terapi anemia dan perkembangan kondisi ibu. Hasil yang diharapkan adalah terjadinya penurunan jumlah perdarahan secara bertahap disertai peningkatan kadar hemoglobin. Pada kasus ini, evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin secara bertahap, yaitu dari 9,3 g/dL saat pengkajian menjadi 9,8 g/dL pada 27 Juli 2026, 10,2 g/dL pada 3 Agustus 2026, dan 10,9 g/dL pada 10 Agustus 2026. Peningkatan kadar hemoglobin tersebut disertai dengan berkurangnya perdarahan dan membaiknya kondisi klinis ibu, yang menunjukkan adanya perbaikan kondisi anemia, meskipun kadar Hb masih belum mencapai batas normal.

Terakhir, direncanakan kunjungan ulang untuk mengevaluasi perkembangan gangguan siklus menstruasi, memastikan perdarahan telah berhenti, menilai perbaikan kadar hemoglobin, serta memberikan konseling agar ibu tetap memantau pola menstruasi selama menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu juga dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami perdarahan yang banyak, berlangsung lebih dari biasanya, atau disertai keluhan seperti pusing berat, lemas, sesak napas, maupun jantung berdebar. Dengan perencanaan tersebut diharapkan gangguan siklus menstruasi dapat teratasi, anemia membaik, dan kondisi kesehatan ibu tetap terjaga.

Implementasi

Implementasi asuhan kebidanan pada kasus Ny. D, P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan gangguan siklus menstruasi disertai anemia ringan, dilakukan secara bertahap berdasarkan hasil pengkajian, interpretasi data, serta perkembangan kondisi ibu selama masa pemantauan. Pada saat pengkajian awal tanggal 20 Juli 2026, Ny. D mengeluhkan menstruasi

yang tidak teratur dengan lama perdarahan sekitar 7-8 hari dan terkadang terjadi dua kali dalam satu bulan sejak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu juga mengeluhkan mudah lelah, sedangkan hasil pemeriksaan menunjukkan konjungtiva tampak agak pucat dengan kadar hemoglobin 9,3 g/dL, yang menunjukkan adanya anemia ringan. Implementasi pertama yang dilakukan adalah membangun komunikasi terapeutik, menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, serta menjelaskan bahwa kondisi umum dan tanda-tanda vital berada dalam batas normal, namun perdarahan menstruasi yang berkepanjangan dapat menyebabkan kehilangan darah dan menurunkan kadar hemoglobin. Hal ini sesuai dengan teori bahwa perdarahan menstruasi yang berlangsung lebih lama dari normal dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia akibat kehilangan darah secara terus-menerus (Alghani, 2024).

Implementasi berikutnya berupa pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dan efek samping yang dapat terjadi terhadap pola menstruasi. Ny. D diberikan penjelasan bahwa kontrasepsi suntik 3 bulan mengandung Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) yang bekerja menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, serta menyebabkan perubahan pada endometrium sehingga dapat menimbulkan gangguan siklus menstruasi berupa menstruasi tidak teratur, perdarahan memanjang, spotting, maupun amenore (Yosin, 2024; Bingan, 2022). Edukasi tersebut diberikan agar ibu memahami bahwa perubahan pola menstruasi yang dialami merupakan salah satu efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal, namun tetap memerlukan pemantauan apabila perdarahan berlangsung lama atau bertambah banyak.

Untuk mengatasi anemia ringan yang dialami, dilakukan pemberian edukasi mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah (Fe) secara rutin sesuai anjuran tenaga kesehatan. Ibu dijelaskan cara mengonsumsi tablet Fe yang benar, yaitu diminum dengan air putih atau minuman yang mengandung vitamin C serta tidak dikonsumsi bersamaan dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C, seperti hati, daging merah, ikan, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, jeruk, dan jambu biji. Implementasi tersebut bertujuan meningkatkan pembentukan hemoglobin dan mempercepat pemulihan anemia. Hasil pemantauan menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin secara bertahap, yaitu dari 9,3 g/dL pada saat pengkajian menjadi 9,8 g/dL pada 27 Juli 2026, 10,2 g/dL pada 3 Agustus 2026, dan 10,9 g/dL pada 10 Agustus 2026. Peningkatan tersebut menunjukkan adanya perbaikan kadar hemoglobin dan kondisi anemia, namun kadar Hb masih di bawah batas normal sehingga anemia belum sepenuhnya teratasi dan masih memerlukan penatalaksanaan serta pemantauan lebih lanjut.

Selama proses asuhan juga dilakukan pemantauan terhadap perkembangan perdarahan pada setiap kunjungan. Pada kunjungan tanggal 27 Juli 2026, jumlah perdarahan mulai berkurang, ibu hanya mengganti pembalut sekitar 1-2 kali sehari, dan keluhan mudah lelah mulai berkurang. Pada 3 Agustus 2026, perdarahan semakin sedikit dan kondisi ibu semakin membaik. Selanjutnya pada 10 Agustus 2026, ibu menyatakan perdarahan telah berhenti, tidak ada lagi darah yang keluar, serta tidak lagi mengeluhkan mudah lelah, pusing, sesak napas, maupun jantung berdebar. Hasil pemeriksaan menunjukkan konjungtiva tampak merah muda, tidak ditemukan lagi pengeluaran darah pada pemeriksaan genitalia, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Perkembangan tersebut menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan memberikan respons yang baik terhadap kondisi ibu.

Selain itu, Ny. D diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan genitalia selama menstruasi dengan mengganti pembalut secara teratur dan membersihkan genitalia dari arah depan ke belakang untuk mencegah infeksi. Ibu juga dianjurkan mencatat tanggal menstruasi dan pola perdarahan sebagai bahan evaluasi pada kunjungan berikutnya, mempertahankan pola makan bergizi seimbang, beristirahat yang cukup, serta tetap menerapkan pola hidup sehat. Edukasi mengenai tanda bahaya juga diberikan, yaitu apabila terjadi perdarahan yang banyak, berlangsung lebih lama dari biasanya, disertai pusing berat,

lemas, sesak napas, jantung berdebar, atau pingsan, ibu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan.

Secara keseluruhan, implementasi asuhan kebidanan yang diberikan menunjukkan hasil yang baik. Perdarahan menstruasi berangsur-angsur berkurang hingga akhirnya berhenti, kadar hemoglobin meningkat secara bertahap dari 9,3 g/dL menjadi 10,9 g/dL, keluhan mudah lelah menghilang, dan kondisi umum ibu tetap stabil selama masa pemantauan. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi asuhan telah sesuai dengan masalah yang ditemukan dan mampu memberikan perbaikan terhadap kondisi ibu. Meskipun demikian, kadar hemoglobin masih di bawah batas normal sehingga anemia belum sepenuhnya teratasi dan ibu memerlukan penatalaksanaan serta pemantauan lanjutan untuk meningkatkan kadar hemoglobin hingga mencapai batas normal.

Evaluasi

Evaluasi asuhan kebidanan pada Ny. D, P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan gangguan siklus menstruasi disertai anemia ringan, dilakukan secara bertahap sejak pengkajian pada 20 Juli 2026 hingga evaluasi akhir pada 10 Agustus 2026. Berdasarkan hasil evaluasi, terdapat perkembangan yang baik terhadap kondisi ibu. Pada saat pengkajian awal, Ny. D mengalami gangguan siklus menstruasi berupa perdarahan yang berlangsung sekitar 7-8 hari dan terkadang terjadi dua kali dalam satu bulan sejak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu juga mengeluhkan mudah lelah, konjungtiva tampak agak pucat, dan hasil pemeriksaan menunjukkan kadar hemoglobin 9,3 g/dL, sehingga menunjukkan adanya anemia ringan yang berkaitan dengan perdarahan menstruasi yang berkepanjangan. Menurut Alghani (2024), perdarahan menstruasi yang berlangsung lebih lama dari normal dapat menyebabkan kehilangan zat besi sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia.

Selama proses asuhan, kondisi Ny. D menunjukkan perbaikan secara bertahap. Pada 27 Juli 2026, jumlah perdarahan mulai berkurang dengan frekuensi penggantian pembalut sekitar 1-2 kali sehari, keluhan mudah lelah mulai berkurang, dan kadar hemoglobin meningkat menjadi 9,8 g/dL. Peningkatan kadar hemoglobin tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi ibu setelah diberikan edukasi, anjuran mengonsumsi tablet Fe secara teratur, serta perbaikan pola makan. Berkurangnya perdarahan juga membantu mengurangi kehilangan darah sehingga dapat mendukung peningkatan kadar hemoglobin.

Evaluasi berikutnya pada 3 Agustus 2026 menunjukkan bahwa perdarahan semakin sedikit, kondisi tubuh ibu semakin membaik, dan ibu tidak lagi mengeluhkan pusing maupun mudah lelah. Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar hemoglobin meningkat menjadi 10,2 g/dL, meskipun konjungtiva masih tampak sedikit pucat. Peningkatan kadar hemoglobin tersebut menunjukkan adanya respons yang baik terhadap konsumsi tablet Fe dan pemenuhan kebutuhan nutrisi, terutama makanan yang mengandung zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C. Kondisi ibu yang semakin membaik juga menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan memberikan dampak positif terhadap pemulihan kondisi ibu.

Pada evaluasi akhir tanggal 10 Agustus 2026, ibu menyatakan bahwa perdarahan menstruasi telah berhenti dan tidak ada lagi darah yang keluar. Ibu juga mengatakan kondisi tubuh lebih segar, tidak lagi mudah lelah, serta tidak mengalami pusing, sesak napas, maupun jantung berdebar. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, konjungtiva tampak merah muda, dan pemeriksaan genitalia tidak ditemukan lagi pengeluaran darah maupun tanda-tanda infeksi. Kadar hemoglobin meningkat menjadi 10,9 g/dL. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin dan perbaikan kondisi klinis ibu, meskipun kadar Hb masih di bawah batas normal sehingga anemia belum sepenuhnya teratasi dan masih memerlukan penatalaksanaan serta pemantauan lanjutan.

Selama proses evaluasi, ibu juga menunjukkan kepatuhan terhadap anjuran yang telah diberikan. Ibu memahami pentingnya mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran, mempertahankan

pola makan bergizi seimbang yang kaya zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C, menjaga kebersihan genitalia, serta melakukan pemantauan terhadap siklus menstruasi. Ibu juga mampu menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya yang mengharuskannya segera datang ke fasilitas kesehatan, seperti perdarahan yang banyak atau berlangsung lama, pusing berat, lemas, sesak napas, maupun jantung berdebar.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, asuhan kebidanan yang diberikan telah menunjukkan hasil yang baik, ditandai dengan perdarahan menstruasi yang berangsur-angsur berkurang hingga berhenti, keluhan mudah lelah dan pusing yang menghilang, kondisi umum ibu tetap baik, serta kadar hemoglobin yang meningkat dari 9,3 g/dL menjadi 10,9 g/dL. Meskipun demikian, tujuan untuk mengatasi anemia belum sepenuhnya tercapai karena kadar Hb masih di bawah batas normal. Oleh karena itu, ibu tetap dianjurkan melanjutkan konsumsi tablet Fe sesuai anjuran, mempertahankan pola makan bergizi seimbang, serta melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin secara berkala. Ibu juga dianjurkan melakukan kontrol sesuai jadwal kontrasepsi suntik 3 bulan dan memantau kembali pola menstruasi karena perubahan siklus menstruasi masih dapat terjadi sebagai salah satu efek samping penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan pada Ny. D P3A0 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan di Puskesmas Bukit Hindu terbukti efektif mengatasi gangguan siklus menstruasi berupa polimenore serta memperbaiki kondisi anemia ringan. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, intervensi difokuskan pada pemantauan berkelanjutan terhadap kondisi umum dan perdarahan, pemeliharaan higiene genitalia, edukasi efek samping kontrasepsi hormonal, serta perbaikan pola makan bergizi kaya zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C yang dipadukan dengan konsumsi tablet Fe secara teratur.

Implementasi asuhan tersebut berhasil menghentikan perdarahan menstruasi secara bertahap, menghilangkan keluhan mudah lelah, serta meningkatkan kadar hemoglobin responden secara signifikan dari 9,3 g/dL menjadi 9,8 g/dL pada 27 Juli 2026, 10,2 g/dL pada 3 Agustus 2026, dan mencapai 10,9 g/dL pada evaluasi akhir tanggal 10 Agustus 2026. Temuan ini menunjukkan pentingnya integrasi konseling secara keseluruhan mengenai efek samping kontrasepsi dan manajemen gizi dalam pelayanan kesehatan primer untuk mencegah potensi komplikasi anemia yang lebih berat. Tenaga kesehatan dianjurkan untuk memperkuat pemberian edukasi pra dan pasca-penyuntikan serta pemantauan berkala guna meningkatkan kepatuhan akseptor, sementara penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas skala sampel dan mengkaji determinan lain yang memengaruhi gangguan menstruasi pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, K. S., Rosita, E., Pani, W., Silfia, N. N., Fadliyah, L., Kusika, S. Y., ... & Judijanto, L. (2024). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Alghani, S. R., Sari, R. D. P., Septiani, L., & Utama, W. T. (2024). Gangguan siklus menstruasi. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(3), 587-592.
- Aprilia, A., & Wijhati, E. R. (2025). *Asuhan kebidanan pada akseptor kontrasepsi 3 Bulan di PMB Istri Utami*. Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 3, 1030-1037. Retrieved from <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/proseminaslppm/article/view/1041>
- Bingan, E. C. S. (2022). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi*. Unisma Press.

- Dewi, D. F., & Herfandra, E. (2024, October). *Asuhan kebidanan pada ibu akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan di klinik pratama 'Aisyiyah Siti Khodijah Salam Magelang*. In Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta (Vol. 2, pp. 837-844).
- Dewi, I. M., & Chasanah, S. U. (2023). Hubungan Kecemasan Menghadapi Persiapan Ujian dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1646-1651.
- Dinkes Kota Palangkaraya. (2024). *Profil Kesehatan Kota Palangkaraya tahun 2024*. Palangkaraya: Dinkes Kota Palangkaraya.
- Fajrin, D. H., Astuti, A. C. P., Hubaedah, A., Karo, M. B., Angesti, H. P., Nisa, H., ... & Badrus, A. R. (2023). *Kupas Tuntas Ginekologi dan Infertilitas*. Rena Cipta Mandiri.
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Marleni, S., Fitria, S. S. T., MKM, M. K., Nur Sholichah, S. S., Nisa Rizki Nurfitra, S. S. T., Iis Sopiah Suryani, S. S. T., & Maslikah, S. S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Mularsih, B. S., SiT, S., Setiyowati, B. W., SiT, S., Keb, M., Widyatun, D., ... & Lestari, R. M. (2025). *Anemia pada Kesehatan Perempuan*. PT Bukuloka Literasi Bangsa.
- Nurhijraheni, P. K. C., Ding, F., Hasnia, H., & Nurhilm, N. (2025). Asuhan Kebidanan Komprehensif Akseptor kontrasepsi Suntik 3 Bulan pada Ny. D Umur 19 Tahun dengan Gangguan Menstruasi di Puskesmas Sentani. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(9), 1805-1810.
- Pangesti, A. H., & Widyaningrum, D. A. (2025). Hubungan Penggunaan Kb Suntik Dengan Siklus Menstruasi Pada Ibu Pengguna Kb Suntik. *Enfermeria Ciencia*, 3(1), 21-31.
- Pitaloka, A., Ismarwati, I., & Sholikah, M. P. (2025). Perbandingan Kadar Hemoglobin dan Hematokrit Saat Menstruasi dan Sesudah Menstruasi pada Remaja Putri. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 827-836.
- Podungge, Y., Nurlaily, S., & Mile, S. Y. W. (2022). *Buku referensi remaja sehat, bebas anemia*. Deepublish.
- Pratiwi, L., KM, M., & Harjanti, A. I. (2024). *Mengenal menstruasi dan gangguannya*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Puspitasari, R., Purnama Sari, D., & Winarsih, R. (2023). Hubungan siklus menstruasi dengan kadar hemoglobin (HB) pada remaja putri di SMP Plus-Albidayah Kecamatan Mande Kabupaten Cianjur tahun 2023. *Jurnal Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung*, 1-11.
- Ristiani, R. (2023). *Kupas Tuntas Gangguan Menstruasi dan Penanganannya*. Guepedia.
- Rosita, E., Daniati, D., Silfia, N. N., Dewi, K. A. P., Nurtini, N. M., Dewi, N. W. E. P., ... & Januriwasti, D. E. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Kesehatan Reproduksi Wanita*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rosita, E., Yulianti, N., Prima, D. R., Narmin, N., Asrawaty, A., Syaripah, R., ... & Saptyani, P. M. (2024). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sari, R. P., & Nuzuliana, R. (2023, July). *Asuhan kebidanan pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan*. In Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta (Vol. 1, pp. 460-466).
- Sari, W. I. P. E. (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Penerbit NEM.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Dan Pengembangan Research Dan. Development*. Bandung : Alfabeta.
- Umaternate, S., Hafel, M., & Arifin, M. H. (2024). Kualitas Pelayanan Program Keluarga Berencana pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kabupaten

- Kepulauan Sula. *Indonesian Journal of Humanities and Social Sciences*, 5(3), 1225-1240.
- Yosin, E. P. (2024). Gambaran Wanita Subur dalam Penggunaan Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Kebidanan*, 14(1), 33-39.
- Yuwansyah, Y., Suyanti, S., & Cantika, T. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur (Wus). *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 6(2), 51-6.