

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
CALON AKSEPTOR KB:
SEBUAH LAPORAN KASUS**

Family Planning Midwifery Care Prospectif Family Planning Acceptance

Aulia Salwa Zahira¹, Fuadah Ashri Nurfurqoni²

¹Program Studi Kebidanan Kampus Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung
auliasalwazahira13@gmail.com

² Program Studi Kebidanan Kampus Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung
@gmail.com

ABSTRACT

Family Planning (KB) is an important strategy to prevent unplanned pregnancies and maintain maternal health after childbirth. However, the coverage of postpartum contraception use in Indonesia is still low. The purpose of using family planning is to prevent unplanned pregnancies, protect the health of both mother and child, and improve the quality of family life. Mrs. T, 28 years old, is a postpartum mother who has not chosen a contraceptive method because she is confused about choosing the right choice for her condition.

The method used in writing this report is a case report, with a midwifery management approach. Documentation in the form of SOAP, data collection techniques with interviews, physical examinations, observations, documentation studies and literature studies.

The results of the assessment obtained subjective data, namely Mrs. T, 28 years old P2A0, the mother's last child is a girl, 47 days old, the mother is breastfeeding and confused about choosing contraception that suits her condition. The results of the assessment of the mother's objective data said that her LMP was April 16, 2025 and the mother had not had intercourse with her husband after giving birth, there was no history of diseases such as heart disease, hypertension, diabetes, HIV, examination of Vital Signs: BP: 120/80 mmHg, N: 82x / minute, S: 36, R: 22x / minute, Anthropometry: bb 62 kg, BMI: 25.

Based on the assessment, it can be established that Mrs. T, 28 years old, P2A0, is a candidate for KB acceptor. The management provided is counseling regarding IUD KB and the mother feels afraid to use IUD KB.

Conclusion the care was delivered according to standards using a midwifery management approach. It is advised that Mrs. T regularly uses oral contraceptive pills as recommended and attends follow-up visits at health facilities to monitor effectiveness and potential side effects. It is hoped that Mrs. T can use birth control pills regularly as recommended and make regular repeat visits to health facilities to monitor effectiveness and possible side effects.

Key words: *Family Planning, Prospective acceptor*

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi penting untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan dan menjaga kesehatan ibu pasca persalinan. Namun, cakupan penggunaan kontrasepsi pasca salin di Indonesia masih rendah. Tujuan penggunaan kb adalah upaya mencegah kehamilan yang tidak direncanakan,

menjaga kesehatan ibu dan anak, meningkatkan kualitas hidup keluarga. Ny. T, usia 28 tahun, merupakan ibu nifas yang belum memilih metode kontrasepsi karena kebingungan dalam menentukan pilihan yang sesuai dengan kondisinya.

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah laporan kasus, dengan pendekatan manajemen manajemen kebidanan. Pendokumentasian dalam bentuk SOAP, teknik pengumpulan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi pendokumentasian dan studi literatur.

Hasil pengkajian diperoleh data subjektif yaitu Ny. T usia 28 tahun P2A0, anak terakhir ibu perempuan, usianya 47 hari, ibu sedang dalam kondisi menyusui dan bingung memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keadaannya. Hasil pengkajian data objektif ibu mengatakan HPHT 16 April 2025 dan ibu belum berhubungan dengan suami setelah melahirkan, tidak ada riwayat penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes, HIV, pemeriksaan Tanda – Tanda Vital: TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36, R: 22x/menit, Antropometri: bb 62 kg, IMT: 25. Berdasarkan pengkajian tersebut dapat ditegaskan analisa Ny. T usia 28 tahun P2A0 dengan calon akseptor kb. Penatalaksanaan yang diberikan adalah pemberian konseling mengenai kb iud dan ibu merasakan takut untuk menggunakan kb iud.

Kesimpulan dari asuhan telah diberikan sesuai standar dengan pendekatan manajemen kebidanan. Saran untuk Ny. T, diharapkan Ny. T dapat menggunakan pil kb secara teratur sesuai anjuran dan melakukan kunjungan ulang secara berkala ke fasilitas kesehatan untuk memantau efektivitas serta kemungkinan efek samping.

Kata kunci: Asuhan Keluarga Berencana, Calon akseptor

PENDAHULUAN

Menurut data WHO 2023 dari 1,9 miliar PUS (15-49 tahun) diseluruh dunia,sekitar 65% menggunakan metode kontrasepsi apapun (baik modern maupun tradisional), khususnya kontrasepsi modern sekitar 58,7%.¹

Secara nasional, berdasarkan data BKKBN tahun 2023, cakupan penggunaan alat kontrasepsi mencapai 61,2%. Namun, khusus untuk penggunaan kontrasepsi pasca salin masih belum optimal, hanya sekitar 35,8% ibu yang menggunakannya setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran atau pemahaman ibu akan pentingnya KB di masa nifas sebagai upaya menjaga kesehatan reproduksi.

Di Provinsi Jawa Barat, cakupan KB aktif tahun 2023 mencapai 59,8%, tetapi KB pasca salin baru menyentuh angka 36,5%. Hal ini mengindikasikan

bahwa meskipun program keluarga berencana berjalan, sebagian besar ibu belum menerima edukasi secara menyeluruh mengenai pentingnya kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi juga dipengaruhi oleh akses layanan, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga.

Di Kabupaten Bogor, cakupan KB aktif adalah sekitar 57,1%, sedangkan KB pasca salin hanya 33,2%. Angka ini lebih rendah dari target pemerintah dan memperlihatkan perlunya peningkatan intervensi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada ibu nifas mengenai kontrasepsi. Masih banyak ibu yang tidak menggunakan KB setelah melahirkan karena berbagai alasan seperti takut efek samping, larangan dari suami, atau minimnya informasi dari tenaga kesehatan, kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai

hambatan yang dihadapi ibu nifas dalam mengambil keputusan untuk ber-kb, baik dari faktor individu maupun lingkungan.

Selain sebagai masa pemulihan, periode nifas juga menjadi waktu dimulainya menyusui (laktasi). Proses menyusui sangat penting karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, terutama dalam enam bulan pertama kehidupan. Di masa ini, ibu didorong untuk menyusui secara eksklusif agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mendukung tumbuh kembangnya secara optimal. Oleh karena itu, dukungan terhadap keberhasilan menyusui, baik dari tenaga kesehatan maupun keluarga, sangat diperlukan.

Namun, di sisi lain, ibu menyusui juga dihadapkan pada kebutuhan untuk menjarangkan kehamilan berikutnya. Kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko terhadap kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penggunaan metode kontrasepsi yang aman selama masa menyusui menjadi sangat penting. Penggunaan alat kontrasepsi bertujuan untuk memberi jarak antar kelahiran minimal 2 tahun agar tubuh ibu benar-benar pulih dan bayi bisa mendapat perhatian serta nutrisi yang optimal. Jenis metode kontrasepsi Hormonal yang hanya mengandung hormon progesteron sangat dianjurkan untuk ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi asi.

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan penulis pada tahun 2025, jumlah akseptor KB di Puskesmas Leuwiliang pada triwulan pertama tercatat sebanyak 250 orang. Dari jumlah tersebut, metode kontrasepsi yang digunakan terdiri dari, pil 10 akseptor, suntik 200 akseptor, AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) 15 akseptor, implant 15 akseptor, akseptor kondom 10.

Jika ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi setelah persalinan berisiko mengalami kehamilan yang terlalu dekat dengan persalinan sebelumnya, yang dapat menyebabkan kelelahan kronis,

anemia, hingga komplikasi serius seperti perdarahan postpartum dan kehamilan premature. Selain itu, bayi yang lahir dari kehamilan berjarak dekat juga berisiko mengalami berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, bahkan kematian.

Maka dari itu, penting bagi ibu menyusui untuk menggunakan alat kontrasepsi sebagai bentuk perlindungan terhadap kehamilan yang tidak direncanakan, demi menjaga kesehatan dirinya dan bayinya. Pelayanan kontrasepsi pada ibu menyusui merupakan langkah strategis dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas kesehatan keluarga.

METODE

Laporan Kasus ini menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam pendokumentasian SOAP. Lokasi pengambilan kasus di Puskesmas Leuwiliang. Laporan disusun selama tiga bulan sejak bulan April sampai bulan Juni 2025. Adapun asuhan kebidanan di mulai pada saat ibu datang ke Puskesmas, yaitu 15 April 2025 hingga asuhan terakhir pada saat kunjungan rumah pada 4 Mei 2025. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik observasi, dokumentasi, studi literatur.

HASIL

Karakteristik ibu pada asuhan kebidanan keluarga berencana ini yaitu Ny. T usia 28 tahun, mempunyai latar belakang pendidikan SMA dan saat ini ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, ibu tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes, HIV, riwayat kanker, ini merupakan anak kedua ibu, anak pertama ibu laki-laki berusi enam tahun.

Saat ini ibu sedang menyusui anak keduanya yang berumur 47 hari, pada tanggal 15 April 2025 pukul 09.00 WIB, ibu datang ke posyandu ingin

melakukan imunisasi anaknya, ibu mengatakan terdapat rencana menggunakan kb iud tetapi ibu belum mengetahui mengenai kb tersebut, riwayat kb ibu pada anak pertama pada tahun 2018, 40 hari sesudah melahirkan ibu menggunakan kb suntik 3 bulan selama 2 tahun. Tetapi ibu mengalami keluar bercak darah diluar siklus menstruasi (spotting) pada saat penyuntikan yang ketiga kali, ibu mengalami spotting selama 3 bulan tetapi jarang-jarang, hal itu mengganggu aktivitas ibu, sehingga ibu memutuskan untuk tidak ber-kb selama 1 bulan. Ibu belum berhubungan dan ibu belum menstruasi.

Karena ibu ingin menstruasi kembali maka ibu beralih memakai kb suntik 1 bulan selama 3 bulan, tetapi ibu mengalami keluhan seperti pusing dan sakit pinggang, pada akhirnya ibu memutuskan untuk berhenti ber-kb selama 1 tahun.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36 derajat, respirasi 22x/menit. Antropometri, berat badan 62 kg, IMT 25. Pemeriksaan fisik tidak terdapat oedema, tidak terdapat nyeri tekan, benjolan dan tanda kanker/tumor pada payudara, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Setelah dilakukan pemeriksaan kemudian ibu diberikan konseling

mengenai kb iud, setelah ibu tahu bagaimana pemasangan kb iud ibu menjadi takut dan ingin mengetahui jenis kb yang lainnya.

Pada tanggal 25 April 2025 pukul 13.00 WIB, dirumah ibu. Ibu mengatakan keluar bercak darah selama lima hari dengan jumlah darah yang tidak begitu banyak, dan ibu belum berhubungan. Pemeriksaan fisik tekanan darah 125/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36, respirasi 22x/menit. Menjelaskan kepada ibu mengenai jenis-jenis kb yang sesuai dengan keadaan ibu yang sedang menyusui, ibu tertarik menggunakan kb pil menyusui, sudah dijelaskan sebelumnya mengenai efek samping dari kb hormonal yaitu akan terjadi spotting kembali, dan ibu sudah paham bahwa hal tersebut merupakan efek samping pada awal pemakaian kb hormonal dan ibu tetap ingin menggunakan kb pil menyusui.

Pada tanggal 4 Mei 2025 pukul 08.00 WIB, dirumah ibu, ibu mengatakan tidak ada keluhan, pemeriksaan fisik tekanan darah 125/90 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36. Ibu memutuskan menggunakan kb pil menyusui dan sudah diberikan konseling mengenai pil kb menyusui.

PEMBAHASAN

Ibu berumur 28 tahun menurut Hartanto usia ibu masuk kedalam kategori usia yang mengatur/menjarangkan kehamilan, usia yang baik untuk seorang ibu mengandung dan melahirkan adalah 20-35 tahun, dengan jumlah anak 2 orang, dan jarak antara kelahiran 2-4 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu kontrasepsi yang memiliki efektifitas dan reversibilitas cukup tinggi, karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi, dapat dipakai dalam jangka waktu 3-4 tahun sesuai dengan jarak kehamilan yang direncanakan. Kontrasepsi yang disarankan menurut kondisi ibu adalah IUD, suntik, pil atau implant.

Ibu tidak ada riwayat penyakit jantung, diabetes, HIV/AIDS, epilepsi, TBC. Menurut pendapat hal ini sudah sesuai dengan WHO, kondisi medis atau riwayat penyakit klien menjadi pertimbangan utama dalam menentukan apakah metode kontrasepsi aman digunakan. Menjelaskan bahwa suatu penyakit atau kondisi kesehatan tertentu (misalnya tekanan darah tinggi, riwayat thrombosis, migren dengan aura, epilepsi, penyakit hati/ginjal) dikategorikan ke dalam 4 kategori berdasarkan risiko.

Data objektif yang diperoleh dari pemeriksaan pada tanggal 15 april 2025 mendapatkan hasil bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tekanan darah 120/80 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 82x/menit, dan suhu 36,6°C, menurut pendapat penulis hal ini sudah sesuai dengan teori WHO tekanan darah adalah salah satu indikator penting dalam penapisan (screening) calon akseptor KB karena berhubungan langsung dengan risiko kesehatan saat menggunakan kontrasepsi, terutama hormonal.

Pemeriksaan antropometri berat badan: 62 kg, tinggi badan 155, IMT: 25,

menurut pendapat penulis hal ini sudah sesuai dengan teori Kementerian Kesehatan RI penapisan calon akseptor KB mencakup pemeriksaan kondisi kesehatan umum, termasuk status gizi. Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT/BMI) sering dipakai untuk menilai apakah seorang calon akseptor memiliki berat badan yang terlalu rendah atau tinggi, yang bisa memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi.

Kemudian dilakukan pemeriksaan payudara tidak ada nyeri tekan, benjolan, tumor/kanker, menurut pendapat penulis hal ini sudah sesuai dengan Kemenkes bahwa skrining kanker, termasuk kanker payudara, dilakukan melalui Clinical Breast Examination (CBE), digabung dengan pemeriksaan IVA untuk kanker serviks untuk perempuan usia 30–50 tahun.

Abdomen tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada tumor/kanker, menurut penulis hal ini sudah sesuai dengan Kementerian Kesehatan RI, pemeriksaan abdomen (perut) memang merupakan bagian dari penapisan fisik calon akseptor KB, menyaring kondisi medis (massa, abnormalitas, nyeri) yang bisa menjadi kontraindikasi KB. Pemeriksaan leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan vena jugularis, menurut penulis hal ini sudah sesuai dengan pendapat Kementerian Kesehatan RI serta pemeriksaan leher (terutama palpasi kelenjar getah bening atau thyroid) termasuk bagian dari penapisan fisik calon akseptor KB. Ini dilakukan untuk mendeteksi kemungkinan kondisi medis yang dapat memengaruhi penggunaan kontrasepsi hormonal.

Pemeriksaan genetalia tidak di dapatkan varices, pembengkakan kelenjar sken dan Bartholin, tidak didapatkan pengeluaran darah dan lendir. menurut pendapat penulis hal ini sudah sesuai dengan pendapat Kemenkes RI, termasuk dalam prosedur klinis, pemeriksaan vagina (lebih tepatnya, pemeriksaan Luka pada leher Rahim, infeksi aktif, polip serviks) adalah

bagian penting dari penapisan medis calon akseptor KB terutama untuk metode hormonal seperti kb pill. Pemeriksaan ekstremitas tidak ditemukan oedema, varises, sianosis, bulging, menurut pendapat penulis hal ini sudah sesuai dengan Kementerian Kesehatan, pemeriksaan fisik menyeluruh adalah bagian wajib dari penapisan calon akseptor KB termasuk evaluasi anatomi ekstremitas atas dan bawah.

Analisa yang dapat ditegakkan berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yaitu "Ny. T usia 28 tahun P2A0". Pada kasus ini ibu merupakan Multipara belum pernah keguguran dan sudah 2 kali melahirkan, terdapat masalah pada pemilihan kontrasepsi. Kebutuhan yang diperlukan ibu adalah konseling jenis kontrasepsi.

Ibu memutuskan ingin memakai kb pil karena ibu sudah mengetahui mengenai efek samping yang akan dirasakan yaitu akan terjadi spotting kembali seperti pemakaian kb sebelumnya, hal ini normal sesuai dengan WHO Spotting atau perdarahan tidak teratur dalam 2–3 bulan pertama penggunaan kontrasepsi hormonal adalah hal yang umum dan tidak berbahaya. Sebagian besar berlangsung kurang dari satu minggu. Spotting terjadi akibat adanya perubahan atau ketidak seimbangan hormon yang memengaruhi lapisan endometrium (dinding rahim). Hal ini menyebabkan lapisan rahim meluruh sedikit demi sedikit, menghasilkan bercak darah ringan di luar jadwal menstruasi.

Pengeluaran bercak darah (spotting) diluar siklus menstruasi pada awal penggunaan alat kontrasepsi hormonal seperti kb pill, suntik, implan, atau iud merupakan hal yang normal, sesuai dengan WHO spotting umumnya terjadi dalam 1–3 bulan pertama setelah memulai kb hormonal, dalam 6 bulan pertama spotting biasanya muncul berulang-ulang dan tidak menentu, umumnya spotting akan hilang setelah

12 bulan dan banyak wanita akan mengalami amenore (tidak haid sama sekali). berkurang atau berhentinya spotting seiring tubuh beradaptasi. Tubuh memerlukan waktu untuk menyesuaikan diri terhadap hormon sintesis (estrogen atau progestin).

Menjelaskan kepada ibu efek samping kb terhadap pengaruh asi, menurut WHO, menyatakan bahwa kandungan dari kb pil hanya terdapat hormon progesteron, yaitu hormon yang sesuai dengan hormon pada wanita, sehingga penggunaan pil progestin selama menyusui umumnya aman dan tidak berdampak negatif signifikan terhadap asi atau pertumbuhan bayi, WHO menyarankan agar penggunaannya dimulai setelah 6 minggu nifas.

Menurut BKKBN cara mengkonsumsi kb pil pada ibu nifas yang sedang menyusui yaitu mulai minum pil enam minggu setelah melahirkan (saat ASI sudah stabil), tidak perlu menunggu haid, tidak perlu tambahan kondom, perlindungan langsung efektif bila dimulai sebelum haid pertama, setiap hari harus diminum 1 pil pada jam yang sama. tidak ada jeda (berbeda dengan pil kombinasi yang kadang ada 7 hari kosong). jika pil habis, langsung lanjut ke strip berikutnya, tanpa berhenti. Jika lupa minum kurang dari 3 jam, minum segera lalu lanjut seperti biasa. Lebih dari 3 jam, minum segera, tambahkan kondom atau hindari hubungan seksual selama 2 hari (48 jam).

Ibu boleh meminum kb pil kapan saja tetapi harus dipastikan bahwa ibu sedang tidak hamil, karena ibu baru selesai menstruasi dan ibu belum berhubungan maka ibu boleh meminum pil pada hari ini, konsumsi pil pertama sesuaikan dengan hari ini, kemudian ibu mengkonsumsi pil mengikuti arah tanda panah, pil diminum satu kali sehari diwaktu yang sama, jika ibu lupa minum pil lebih dari tiga jam maka ibu harus menggunakan kontrasepsi tambahan (kondom) ketika berhubungan, jika pil

ibu sudah sisa tiga maka ibu harus segera membeli pil yang baru karena pada pil menyusui tidak terdapat jeda pada pemakaian selanjutnya.

Melakukan evaluasi kepada ibu mengenai kepatuhan minum pil, efek samping penggunaan pil kb, sesuai dengan WHO, wanita yang menggunakan pill harus dievaluasi secara rutin untuk memastikan penggunaan yang benar, efek samping yang mungkin timbul, dan kebutuhan berkelanjutan akan kontrasepsi. Ibu mengatakan meminum pil kb pada setiap malam dan di jam yang sama yaitu pukul 21.00 WIB, ibu mengeluh terdapat pengeluaran bercak darah pada tanggal 26 Juni 2025 sampai 28 Juni 2025 tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu dan ibu sudah paham bahwa hal tersebut merupakan efek samping sehingga ibu tetap memilih melanjutkan konsumsi kb pil menyusui.

SIMPULAN

Ny. T adalah seorang yang telah selesai masa nifas belum menggunakan kontrasepsi, merasa bingung memilih metode KB, tidak mengetahui informasi lengkap mengenai jenis-jenis KB, serta memiliki kekhawatiran terkait efek samping dan pengaruh KB terhadap ASI. Ny. T sebelumnya menggunakan kb suntik 3 bulan dan 1 bulan tetapi mengalami beberapa keluhan yang mengganggu aktivitas. Kondisi kesehatan umum baik. Tekanan darah 120/80 mmHg, berat badan 62 kg, pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Status laktasi baik, ASI keluar lancar, dan tidak ada kontraindikasi medis dalam pemilihan metode kontrasepsi.

Analisa ditegaskan berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapat, bahwa Ny. T merupakan calon akseptor KB baru yang membutuhkan konseling intensif untuk menentukan metode kontrasepsi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi konseling KB secara menyeluruh dengan pendekatan

komunikasi efektif menggunakan prinsip "SATU TUJU" dan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK). Setelah diberikan edukasi dan konseling, Ny. T memutuskan untuk memilih KB pill progesterin sebagai metode kontrasepsi sementara, sambil mempertimbangkan metode jangka panjang di masa depan

DAFTAR RUJUKAN

1. Health, A. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience Executive summary. (2020)
2. WHO Family Planning Cornerstone, Medical eligibility criteria for contraceptive use. 42-61 (2015)
3. Ruwayda. Faktor-faktor yang Berpengaruh dengan KB Pasca Salin pada Ibu Nifas. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 14, 1689–1699 (2014).
4. Nadhira Farah Puspitasaria & Rachmiyani, I. Narrow distance inter-pregnancies increase the incidence of Post-Partum hemorrhage. Sanus Medical Journal 3, 14–18 (2022).
5. Rohmatin, E., Herni Kurnia, Mk. & L. P. S. Rohmatin, E., Herni Kurnia, Mk. & Laila Putri Suptiani. 90-110 (2022).
6. Etin Rohmatin, Herni Kurnia, Laila Putri Suptiani. Buku Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. CV Eureka Media Aksara. 250-300 (2022)
7. Budi Rahayu, T., Dr Judo Julia, Mk. K. & Riska Ismawati Hakim, Mk. Modul Praktikum KB dan Pelayanan Kontrasepsi Disusun Oleh. 1–104 (2020).
8. Kemenkes RI. Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan Di

- Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Kemenkes RI. 70-120 (2021).
9. Sulistyawati. MPI 1. Konseling Keluarga Berencana. Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 2, 37-64 (2020).
 10. Affandi, B., Adriaansz, G. and Gunardi, Eka Rusdianto, Koesno, H. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. 3rd edn. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 70-130 (2014).
 11. Isnaini et al. Komplikasi Kehamilan dan Persalinan Pada Kondisi 4 Terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang. *Malang Journal of Midwifery (MAJORY)* 2, 65-74 (2020).
 12. Direktorat Kesehatan Keluarga. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 1, 1-286 (2021).
 13. WHO, Family Planning Module: Counseling for Family Planning – model GATHER, termasuk tanya kebutuhan klien. 40-90 (2020).
 14. Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. 150-280 (2020).
 15. Wahidin, M., Febrianti, R., Susanty, F. & Hasanah, S. R. Twelve Years Implementation of Cervical and Breast Cancer Screening Program in Indonesia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 23, 829-837 (2022).
 16. Hanifah, Winkjosastro. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. 25-40 (2007).
 17. Gobel, F. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pemilih Alat Kontrasepsi Pada Ibu Pasca Salin Di RSTN Boalemo. *Jurnal Ilmiah UMGo*. 1-12 (2019).