



Window of Midwifery
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom3109>

Asuhan Kebidanan pada Ny. A Akseptor KB Suntik Depo Progestin

^KAndi Nahdiyati Abdullah¹, Nia Karuniawati², Nurul Husnah³

^{1,2,3}D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): andinahdiyati21@gmail.com

andinahdiyati21@gmail.com¹, niakaruniawati@umi.ac.id², nurul.husnah@umi.ac.id³
(082293370987)

ABSTRAK

Perubahan penduduk secara implisit menyatakan pertambahan atau penurunan jumlah penduduk secara parsial maupun keseluruhan sebagai akibat perubahan komponen utama dimana komponen utama mencakup perubahan penduduk yaitu kelahiran, kematian dan migrasi. Keluarga Berencana menurut UU No 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Menurut *World Health Organization* (WHO), penggunaan kontrasepsi telah meningkat di berbagai belahan dunia terutama di Asia dan Amerika Latin, tetapi terus menjadi rendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat sedikit dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2015. Secara regional, proporsi wanita usia 15-49 tahun telah meningkat 6 tahun terakhir dan di Asia dari 60,9% menjadi 61,7%. Tujuan dari penelitian ini yaitu melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. A akseptor KB suntik depo progestin di RSIA Malebu Husada Makassar. Berdasarkan hasil pengkajian, tidak ditemukan adanya kesenjangan dan ibu menjadi akseptor KB suntik depo progestin. Dengan menggunakan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP, kesimpulan hasil study kasus Ny. A berjalan dengan normal, tidak ada kesenjangan dan komplikasi yang terjadi pada ibu dan ibu telah menjadi akseptor KB suntik depo progestin.

Kata kunci : Kb suntik; depo progestin

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal

Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email : jurnal.wom@umi.ac.id

Phone :

+62 82 343 676 670

Article history :

Received 19 September 2021

Received in revised form 30 September 2021

Accepted 15 Januari 2022

Available online 30 Juni 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Population change implicitly states an increase or decrease in a population partially or completely as a result of changes in the main component where the main components include changes in population, namely births, deaths, and migration. Family Planning according to Law No. 10 of 1992 (regarding population development and the development of a prosperous family) is an effort to increase awareness and participation of the community through maturing the age of marriage (PUP), birth control, fostering family resilience, increasing the welfare of small, happy and prosperous families. According to the World Health Organization (WHO), contraceptive use has increased in many parts of the world, especially in Asia and Latin America, but continues to be low in Sub-Saharan Africa. Globally, the use of modern contraceptives has increased slightly from 54% in 1990 to 57.4% in 2015. Regionally, the proportion of women aged 15-49 years has increased in the last 6 years and in Asia from 60.9% to 61, 7%. The purpose of this study was to carry out family planning midwifery care for Mrs. A a progestin depot injection family planning acceptor at RSIA Malebu Husada Makassar. Based on the results of the study, no gaps were found and the mother became an acceptor of progestin depot injection family planning. By using Varney's 7-step care management and documentation in the form of SOAP, the conclusion of the case study Mrs. A went normally, there were no gaps and complications that occurred in the mother and the mother had become an acceptor of progestin depot injections.

Keywords : Injection KB ; depo progesterone

PENDAHULUAN

Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia tidak luput dari masalah kependudukan. Masalah kependudukan sendiri terjadi akibat peningkatan jumlah penduduk yang tidak seimbang. Faktor pencetus terjadinya masalah kependudukan yaitu jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relative tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, kualitas penduduk yang masih rendah dan struktur umur muda.¹

Melalui program Keluarga Berencana (KB) pemerintah berharap dapat menanggulangi masalah kependudukan yang terjadi. Kontrasepsi berasal dari dua kata yaitu kontra (mencegah/menghalangi) dan konsepsi (pembuahan atau pertemuan antara sel telur dengan sperma). Kontrasepsi dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mencegah terjadinya pertemuan antara sel telur dengan sperma sehingga kehamilan tidak terjadi.²

World Health Organization (WHO) mencatat pengguna alat kontrasepsi terutama di Asia dan Amerika Latin makin meningkat. Jika dilihat dari skala global akseptor KB modern telah meningkat dari 54% di tahun 1990 menjadi 57,4% di tahun 2015 dan jika dilihat dari skala regional proporsi wanita usia 15-49 telah meningkat sejak 6 tahun terakhir. Di Asia sendiri dari 60,9% meningkat menjadi 61,7%.³

Hasil pendataan SUSENAS (Survei Sosial Ekonomi Nasional) pada tahun 2012-2015 ditemukan sebanyak 59,7% PUS akseptor KB memilih menggunakan kontrasepsi suntik dan sebanyak 20,71% memilih menggunakan pil. Menurut SUSENAS hal ini dikarenakan metode suntik dan pil merupakan kontrasepsi yang mudah dijangkau bagi kalangan ekonomi menengah. Sedangkan untuk alat kontrasepsi jangka panjang ditemukan sebanyak 7,30% memilih menggunakan IUD, 6,21% memilih menggunakan Implan dan 1,27% memilih menggunakan MOP dan kondom.⁴

Hasil pendataan pada tahun 2020 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Malebu Husada ditemukan sebanyak 80 orang akseptor KB dan diantaranya 0,66 % (53 orang) merupakan akseptor KB suntik depo

progesterin, 0,11 % (9 orang) merupakan akseptor KB suntik 1 bulan, 0,75% (6 orang) merupakan akseptor Pil KB, 0,01 % (1 orang) merupakan akseptor KB kondom, 0,04% (3 orang) merupakan akseptor KB IUD, dan 0,1 % (8 orang) merupakan akseptor KB Implan. Sedangkan pada tahun 2021 pada bulan Januari hingga bulan Mei ditemukan sebanyak 29 orang akseptor KB dan diantaranya 0,55 % (16 orang) merupakan akseptor KB suntik depo progesterin, 0,17 % (5 orang) merupakan akseptor KB suntik 1 bulan, 0,10% (3 orang) merupakan akseptor KB IUD, dan sebanyak 0,17% (5 orang) merupakan akseptor KB suntik 1 bulan.

Melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk keluarga berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang lebih bahagia dan sejahtera. Melalui program KB pemerintah berharap dapat melahirkan sumber daya manusia yang lebih bermutu, penduduk yang lebih berkualitas serta KB diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan keluarga.²

Adapun Sasaran dari program Keluarga Berencana dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung yang meliputi pasangan usia subur dan sasaran tidak langsung yang meliputi pelaksana dan pengelola KB.⁵ Penggunaan alat kontrasepsi ditujukan untuk berbagai alasan seperti perencanaan kehamilan, pembatasan jumlah anak, penghindaran resiko medis kehamilan dan pengendalian jumlah penduduk di dunia.⁴

Berdasarkan hasil pengkajian, penulis menemukan banyaknya ibu yang merasa cemas dengan alat kontrasepsi terutama alat kontrasepsi hormonal. Kecemasan ini diakibatkan oleh efek samping dari kontrasepsi hormonal seperti naiknya berat badan, gangguan menstruasi, pusing hingga timbulnya jerawat. Maka berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai “Asuhan Kebidanan Pada Ny “A” Akseptor Baru KB suntik Depo Progesterin di Rumah Sakit Ibu dan Anak Malebu Husada Makassar Tahun 2021”.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah dengan pendekatan studi kasus dengan menggunakan penerapan Asuhan Kebidanan Tujuh Langkah Varney dan melakukan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini ialah seorang pasien yang ingin menjadi akseptor KB suntik depo progesterin. Dan data yang diperoleh ini menggunakan hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian Keluarga Berencana selanjutnya dianalisa berdasarkan manajemen asuhan kebidanan Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Ibu ingin menjadi akseptor KB suntik depo progesterin. Pengumpulan data subjektif ditemukan Nama Ny. A/Tn. M, umur: 28 tahun/27 tahun, nikah/lamanya: 1 kali/± 6 tahun, suku/bangsa: Bugis/Bugis, agama: Islam/Islam, pendidikan: DIII/SMA, pekerjaan: Bidan/Wiraswasta, alamat: Permata Sudiang Raya Blok G16 No. 12.

Riwayat *reproduksi*, ibu *menarcho* pada usia 15 tahun, siklus haid 28 hari, lama 5 hari, dan tidak pernah merasakan *dismenorea*, HPHT 25 April 2021. Riwayat obstetrik, ibu sudah memiliki 2 anak dan tidak pernah mengalami keguguran. Riwayat KB sebelumnya, ibu pernah menjadi akseptor KB Implant selama 1 tahun 3 bulan (12 Mei 2016 – 6 Juli 2017) dan berhenti menggunakan dikarenakan mengalami efek samping pusing dan tekanan darah yang selalu rendah.

Riwayat kesehatan yang lalu dan yang sekarang, ibu tidak ada riwayat penyakit Jantung, Diabetes, Asma, dan Hipertensi. Ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual. Ibu tidak ada riwayat Alergi terhadap obat – obatan. Ibu tidak mengkonsumsi obat-obatan dan minuman beralkohol. Ibu tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

Riwayat Sosial, ekonomi dan spritual, Hubungan ibu dan suami serta keluarga baik, kebutuhan sehari-hari ibu terpenuhi, suami menjadi pengambil keputusan dalam keluarga, ibu senantiasa mendekati diri kepada tuhan, dan biaya KB ditanggung secara umum. Riwayat Ginekologi, ibu tidak pernah menderita Tumor ginekologi, penyakit kelamin, perdarahan tanpa sebab serta ibu tidak pernah menjalani operasi.

Data Objektif ditemukan keadaan ibu baik, kesadaran komposmentis, keadaan emosional baik, TB: 151 cm, BB: 50 Kg, tanda-tanda vital dalam keadaan normal dimana TD: 120/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, pernapasan: 22 x/menit, dan suhu 37°C. Pada pemeriksaan *head to toe* ibu dalam keadaan normal dan tidak ada masalah yang ditemukan.

Diagnosa/Masalah Aktual

Diagnosa dari kasus tersebut Akseptor KB suntik depo progestin.

Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang menunjang terjadinya masalah potensial

Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang menunjang dilakukannya tindakan segera / kolaborasi

Intervensi

Intervensi yang dilakukan dalam kasus Ny. A bertujuan untuk membantu ibu dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai prosedur. Adapun rencana tindakan yang diberikan yaitu Senyum, sapa, salam, sopan dan santun, mencuci tangan dengan air dan sabun yang mengalir, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu, menjelaskan kepada ibu macam-macam, fungsi serta efek samping dari alat kontrasepsi, menelaah kembali pemahaman ibu tentang alat kontrasepsi, membantu ibu menentukan alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan sesuai dengan kondisi fisik ibu, memberikan *informed consent*, memberikan KB suntik Depo Progestin secara IM (90 °) pada 1/3 *SIAS* (*Spina Iliaca Anterior Superior*) dan *Os Coccygeus*. Sebelum penyuntikan usap tempat penyuntikan dengan kapas alkohol, beritahu ibu bahwa ia akan di suntik dan jangan lupa untuk melakukan aspirasi sebelum melakukan penyuntikan, memastikan 5T (Tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat cara, tepat waktu), memberitahu ibu agar tidak menggosok area bekas penyuntikan,

memberitahu ibu agar datang kembali jika terdapat efek samping yang mengganggu aktivitas ibu, memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang, dan melakukan pendokumentasian.

Implementasi

Implementasi dilakukan pada tanggal 29 April 2021, Pukul 10.15 WITA. Implementasi yang diberikan kepada ibu antara lain : Senyum, sapa, salam, sopan dan santun, mencuci tangan dengan air dan sabun yang mengalir, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu, menjelaskan kepada ibu macam-macam, fungsi serta efek samping dari alat kontrasepsi, menelaah kembali pemahaman ibu tentang alat kontrasepsi, membatu ibu menentukan alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan sesuai dengan kondisi fisik ibu, memberikan *informed consent*, memberikan KB suntik depo progestin secara IM (90 °) pada 1/3 SIAS dan *Os Coccygeus*. Sebelum penyuntikan usap tempat penyuntikan dengan kapas alkohol, beritahu ibu bahwa ia akan di suntik dan jangan lupa untuk melakukan aspirasi sebelum melakukan penyuntikan, memastikan 5T (Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis, Tepat cara, Tepat waktu), memberitahu ibu agar tidak menggosok area bekas penyuntikan, memberitahu ibu agar datang kembali jika terdapat efek samping yang mengganggu aktivitas ibu, memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang, dan melakukan pendokumentasian.

Evaluasi

Pada tanggal 29 April 2021, Pukul 10.15 WITA, telah dilakukan evaluasi tentang kondisi ibu. Hasil evaluasi yang ditemukan yaitu ibu telah mendapatkan suntikan KB depo progestin, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dimana tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernapasan : 22 x/menit, dan suhu 37°C.

PEMBAHASAN

Telah dilakukan manajemen asuhan kebidanan pada Ny. A dengan Akseptor KB suntik depo Progestin di RSIA Malebu Husada Makassar. Asuhan dilakukan satu hari yaitu pada tanggal 29 April 2021 pukul 10.15 WITA diruang pemeriksaan , serta penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pengumpulan Data

Identifikasi data dasar merupakan tahap awal dari proses manajemen asuhan kebidanan yang dimana tahap ini ditujukan untuk mengumpulkan informasi mengenai akseptor KB. Pada langkah ini penulis tidak mendapatkan kesulitan atau hambatan. Ini dapat dilihat dari respond dan sikap akseptor yang terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan. Jika dilihat dari teori KB suntik depo progestin dapat digunakan untuk khalangan wanita usia reproduksi, wanita yang sudah atau belum memiliki anak, wanita nullipara, wanita yang menginginkan kontrasepsi dengan waktu yang lebih lama dan memiliki efektivitas yang terbilang tinggi. Menurut teori yang boleh menggunakan implant yaitu, wanita usia reproduksi, wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak atau yang belum mempunyai anak, wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektifitas tinggi, wanita yang sedang menyusui, wanita yang baru saja keguguran dan wanita yang telah melahirkan, wanita dengan tekanan darah kurang dari 180/110, wanita yang tidak menginginkan anak namun ingin strelisasi

dan wanita yang biasa lupa untuk meminum pil KB.⁶ Dari hasil pengkajian yang dilakukan dapat disimpulkan ibu ingin menjadi akseptor KB suntik depo progestin. Ibu telah memiliki 2 orang anak dan keadaan umum serta tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal, ini memungkinkan ibu untuk menjadi akseptor KB suntik depo progestin. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus Ny. A.

Diagnosa/Masalah Aktual

Kontrasepsi suntikan *Depot Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) diberikan dalam suntikan tunggal sebanyak 150 mg dan dengan menggunakan teknik penyuntikan intramuscular setiap 12 minggu. Kelebihan DMPA yang mencapai 99% membuat akseptor ini menjadi salah satu akseptor yang penggunaannya makin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan ibu ingin menggunakan kontrasepsi Depo Progestin dan berdasarkan penjelasan diatas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan data pada kasus Ny. A.

Diagnosa/Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan uraian masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Memerlukan antisipasi, apabila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.⁷ Berdasarkan dari hasil pengkajian, tidak ditemukan data yang mendukung terjadinya masalah potensial dan tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dan data pada kasus Ny. A.

Tindakan Segera/Kolaborasi

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan uraian masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Memerlukan antisipasi, apabila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman. Dari hasil pengkajian, tidak ditemukan data yang menunjang untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi.⁸ Berdasarkan penjelasan diatas, pada kasus Ny. A tidak diperlukan adanya tindakan segera/kolaborasi dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan data.

Intervensi

Pada manajemen asuhan kebidanan suatu rencana tindakan yang komprehensif dilakukan termasuk atas indikasi apa yang timbul berdasarkan kondisi klien, rencana tindakan harus disetujui klien dan semua tindakan harus berdasarkan rasional yang relevan dan diakui kebenarannya.⁹ Berdasarkan pada kasus Ny. A tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan pada kasus Ny. A.

Implementasi

Peaksanaan asuhan kebidanan pada klien disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah dibuat berdasarkan *evidence based* dan dilakukan secara efektif, efisien komprehensif, dan aman kepada ibu dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.¹⁰ Dalam teori, tindakan yang dilakukan harus berorientasi pada intervensi yang telah dibuat pada studi kasus Ny. A semua intervensi yang telah disusun telah diimplementasikan pada tanggal 29 April 2021 pukul 10.15 WITA. Berdasarkan tinjauan

teori dan studi kasus yang terjadi pada Ny. A tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Evaluasi

Langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu evaluasi. Evaluasi dilakukan dengan cara menilai tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien dengan pedoman, tujuan serta kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Pada teori kasus ibu telah diberikan suntik KB depo progestin pada tanggal 29 April 2021 pukul 10.15 WITA. Berdasarkan tinjauan teori dan studi kasus yang terjadi pada Ny. A tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil identifikasi pengumpulan data dasar pada Ny. A ditemukan diagnosa aktual yaitu Ny. A Akseptor KB suntik Depo Progestin dan tidak ditemukan adanya masalah aktual dan diagnosa ataupun masalah potensial yang akan terjadi. Pada kasus Ny. A tidak ditemukan data yang menunjang untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi. Rencana asuhan yang diberikan kepada Ny. A yaitu: senyum, sapa, salam, sopan dan santun, mencuci tangan dengan air dan sabun yang mengalir, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu, menjelaskan kepada ibu macam-macam, fungsi serta efek samping dari alat kontrasepsi, menelaah kembali pemahaman ibu tentang alat kontrasepsi, membantu ibu menentukan alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan sesuai dengan kondisi fisik ibu, memberikan *informed consent*, memberikan KB suntik depo progestin (pemberian dilakukan melalui penyuntikan intramuscular dalam di *region gluteus*), memastikan (tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat cara, tepat waktu), memberitahu ibu agar tidak menggosok area bekas penyuntikan, memberitahu ibu agar datang kembali jika terdapat efek samping yang mengganggu aktivitas ibu, memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang, serta melakukan pendokumentasian. Seluruh rencana asuhan yang diberikan pada Ny. A dilaksanakan dengan baik. Adapun hasil evaluasi pada kasus Ny. A ibu telah menjadi akseptor KB suntik Depo Progestin.

Diharapkan agar klien kembali melakukan kunjungan ulang pada tanggal 22 Juli 2021 atau jika terjadi komplikasi dan diharapkan untuk bidan meningkatkan kemampuan dalam penerapan kasus keluarga berencana pada umumnya dan khususnya metode kontrasepsi Depo Progestin. Bidan harus mampu menjelaskan efek samping dan mekanisme kerja yang ditimbulkan oleh alat kontrasepsi. Dalam penanganan bidan harus memastikan 5T (Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis, Tepat cara, Tepat waktu). Bagi institusi yaitu untuk melahirkan sumber daya manusia yang berpotensi dan lebih *professional* diharapkan penerapan manajemen kebidanan dalam melakukan pemecahan masalah dapat lebih ditingkatkan dan dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bidanti A. Teori Kependudukan. Linda Bestari; 2020.
2. Bappenas, Rosmawaty, Alam MS, et al. Keluarga Berencana Perspektif Islam Dalam Bingkai Keindonesiaan. Keilmuan dan Teknol. 2017;V(1):133.

<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3003>

3. World Health Organization. Keluarga Berencana. 2015.
4. Idawati I, Yuliana Y, Rosalinda M, Kartini K. Penyuluhan Kesehatan Tentang Pentingnya Program Keluarga Berencana di Desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie. *J Pengabdian Nas Indones*. 2020;1(2):56-62. doi:10.35870/jpni.v1i2.17
5. BKKBN. Keluarga Berencana Kontrasepsi. *J Keperawatan*. Published online 2017:78-98.
6. Koes I. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Alfabeta; 2014.
7. KKB. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. PT. Bina Sarwono Prawirohardjo. 2014
8. Jenny M, Freike Lumi, Iyam M, Naomy M. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. In Media. Bogor. 2014
9. Ari Sulistyawati. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Salemba Medika. Jakarta. 2011
10. D F. laely dan F. Perbedaan Pengaruh KB Suntik Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA) dengan KB Imlan Terhadap Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011. *J Bidan Prada*. 2011;2:25-37.