



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/wom4202>

Asuhan Kebidanan pada Ny. P dengan Akseptor KB IUD Post Plasenta

^KNur Azikin¹, ^SSitti Hadriyanti Hamang², ^SSuryanti S³

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

Email Penulis Korespondensi ^(K): nurazikin67@gmail.com

nurazikin67@gmail.com¹, sittihardiyanti.hamang@umi.ac.id², suryantisudirman@umi.ac.id³

ABSTRAK

Pasangan usia subur pada tahun 2019 menurut BKKBN yang menggunakan KB aktif sejumlah 63,5% dan mengalami penurunan di tahun sebelumnya dengan jumlah 63,27%. Penggunaan KB IUD dapat mengurangi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan dimasa depan, sehingga akan mengurangi angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Tujuan dilakukannya penelitian ini agar dapat mengetahui cara melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. P Akseptor KB IUD Post Plasenta di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar. Keluarga berencana menurut WHO (*World Health Organisation*) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menunda, menjarangkan, dan menghindari kehamilan. Metode yang digunakan dalam metode penelitian ini yaitu manajemen 7 langkah Varney yaitu identifikasi data dasar, identifikasi masalah aktual, identifikasi masalah potensial, kolaborasi, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal dan ibu telah menjadi akseptor KB IUD post plasenta. Segera memasang IUD setelah plasenta lahir dapat membantu ibu untuk menjarangkan kehamilan sebelum terjadi pembuahan, sehingga ketika uterus belum kembali normal dan terjadi pembuahan akan mengakibatkan komplikasi di kehamilan tersebut.

Kata kunci: Keluarga berencana; kontrasepsi; *intra uteri device*; post plasenta

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

Article history :

Received 14 November 2022

Received in revised form 26 November 2022

Accepted 13 Desember 2023

Available online 30 Desember 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

According to the BKKBN, couples of childbearing age in 2019 who used active family planning were 63.5% and experienced a decline in the previous year, with the number being 63,27%. The use of IUD contraception can reduce the number of unwanted pregnancies in the future, thereby reducing maternal and infant mortality rates in Indonesia. This research aims to determine how to provide midwifery care for Mrs. P, the Post Placental IUD KB acceptor at RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar Branch. According to WHO (World Health Organization), family planning helps individuals or married couples delay, space out, and avoid pregnancy. The method used in this research method is Varney's 7-step management, namely identification of primary data, identification of actual problems, identification of potential problems, collaboration, intervention, implementation and evaluation. The evaluation results obtained were that the mother's general condition was good, indicated by vital signs within normal limits, and the mother had become a post-placental IUD contraceptive acceptor. By immediately installing an IUD after the placenta is born, it can help the mother to space out the pregnancy before fertilization occurs, so that when the uterus has not returned to normal and fertilization occurs, it will result in complications in the pregnancy.

Keywords: Family planning; contraception; intra uteri device; post-placental

PENDAHULUAN

Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu dari sekian banyak variabel yang secara langsung berpengaruh terhadap angka kelahiran.¹ Berbagai studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi terbukti mampu menurunkan angka kelahiran.²

Saat ini ada banyak alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk menunda kehamilan. Salah satu alat kontrasepsi yang cukup familiar yaitu KB IUD.³ Dengan adanya alat kontrasepsi jangka panjang ini dapat memberikan kesempatan dan harapan kepada ibu yang tidak ingin hamil lagi. Penggunaan KB IUD dapat mengurangi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan dimasa depan, sehingga akan mengurangi angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Oleh karena itu, upaya untuk menurunkan angka kelahiran dan terjadinya kehamilan secara mutlak adalah dengan ber KB.¹

Pada tahun 2019 menurut BKKBN yang menggunakan KB aktif sejumlah 63,5% dan mengalami penurunan di tahun sebelumnya dengan jumlah 63,27%. Pada penggunaan KB metode jangka panjang masih kurang dibandingkan dengan pil (17,0%) dan suntik (63,7%) merupakan metode jangka pendek yang ke efektifitas dalam menunda kehamilan lebih rendah dibandingkan dengan metode jangka panjang. Cakupan pemakaian KB IUD di Indonesia di tahun 2019 sejumlah 7,4%.¹

Sulawesi Selatan dari 52,83% sebanyak 52,26% KB modern dan masih ada 0,56% mengguna KB tradisional. Makassar dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan KB modern dengan jumlah 4.687 orang dan pengguna KB tradisional jumlah 68 orang. Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I cabang Makassar dengan penggunaan KB ditemukan sebanyak 303 orang akseptor KB yang di antaranya IUD 71,62% (217 orang), Implant 1,65% (5 orang), tubektomi 26,73% (81 orang), di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar tidak ada yang menggunakan akseptor jangka pendek yaitu KB pil dan KB suntik.^{4 5}

Dari data yang diperoleh di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar beberapa pasien takut dengan cara pemasangannya, takut nyeri, takut lepas. Disamping itu pengguna IUD sering merasakan benang IUD saat membasuh kelamin, dan suami tidak mengizinkan untuk

menggunakan IUD. Kurangnya minat ibu untuk menggunakan KB IUD diduga karena beberapa faktor, yaitu tingkat pendidikan ibu, pengetahuan, ekonomi, budaya, agama, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang penggunaan IUD serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakannya.⁶ Maka dari itu penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai “Asuhan Kebidanan pada Ny. P Akseptor KB IUD Post Plasenta di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar tahun 2022”.

METODE

Asuhan yang diberikan kepada ibu adalah metode yang digunakan untuk melakukan asuhan kebidanan kebidanan yaitu metode teknik merumuskan tindakan asuhan kebidanan 7 langkah varney dan mencatat perkembangan dengan SOAP. Subjektif yang di peroleh dari klien dengan inpartu di RSIA Sitti Khadijah I cabang Makassar dan ingin menggunakan pemasangan IUD segera setelah bersalin. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian keluarga berencana selanjutnya dianalisis berdasarkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Hasil anamnesa pada tanggal 19 Agustus 2022 pukul 18.00 WITA dilakukan pengumpulan data meliputi identitas istri/suami: nama Ny. P/Tn. R, umur 28 tahun/31 tahun, nikah 1 kali/±9 tahun, suku Makassar, agama Islam, pendidikan S1/SMK, pekerjaan IRT/pegawai swasta, alamat Jl. Teuku Umar Raya. Alasan kunjungan ibu inpartu dan ingin melakukan pemasangan IUD segera setelah bersalin, riwayat menstruasi yang terdiri dari menarche 15 tahun, siklus 28-30 hari, lamanya 3-5 hari, disminore tidak ada, HPHT 20-11-2021.

Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas ibu memiliki 3 orang anak dan pernah keguguran 1 kali. Ibu inpartum dan ingin menggunakan KB dan disarankan untuk menggunakan KB IUD post plasenta. Riwayat persalinan ibu merasakan sakit perut tembus belakang disertai pengeluaran darah bercampur lendir pada hari Jumat, 19 Agustus 2022 pukul 11.15 WITA. Ibu datang ke Rumah sakit dengan pembukaan 3 cm, kala I berlangsung ±8 jam pembukaan lengkap pukul. 16.29 WITA, kala II berlangsung ±1 jam, dilakukan episiotomy 2-3 cm dan terjadi lilitan tali pusat. Bayi laki-laki berat badan 3200 gram, panjang badan 51, APGAR score 7/9 tanggal 19 Agustus 2022 pukul. 17.29 WITA. Riwayat KB sebelumnya ibu belum pernah menjadi akseptor KB jenis apapun.

Riwayat kesehatan lalu dan sekarang ibu tidak pernah menjalani operasi, ibu tidak pernah menderita penyakit DM, jantung, asma, hipertensi, TBC, hepatitis dan epilepsy, ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual.

Riwayat social, ekonomi dan spiritual hubungan ibu dan suami baik, hubungan ibu dan keluarga baik, kebutuhan sehari-hari terpenuhi, suami menjadi pengambil keputusan dalam keluarga, ibu dan keluarga senantiasa mendekatkan diri kepada Tuhan. Biaya KB ditanggung secara umum. Riwayat ginekologi tumor ginekologi tidak ada, operasi yang pernah dilakukan tidak ada, penyakit kelainan tidak ada.

Hasil pemeriksaan fisik: keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, keadaan emosional baik, tanda-tanda vital dalam batas normal: tekanan darah 120/80mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 18x/menit, suhu 36,5°C. Pemeriksaan *head to toe* tanggal 19 Agustus 2022 pukul 13.15 WITA: Kepala rambut berwarna hitam, bersih, lurus, tidak ada nyeri tekan, dan odema. Wajah tidak ada odema, closma dan tidak terdapat nyeri tekan. Mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva pucat, dan sklera tidak icterus. Hidung, tidak ada secret, tidak ada polip, tidak terdapat nyeri tekan. Mulut/gigi, bibir lembab, lidah bersih, dan tidak terdapat caries, tidak ada gigi tanggal. Telinga pendengaran baik, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan atau nyeri tekan. Leher, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, vena jugularis dan kelenjar tiroid. Payudara, simetris kiri dan kanan, putting susu menonjol, tampak kemerahan pada payudara sebelah kiri ibu. Abdomen, tampak striae alba dan linea nigra, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat. Genetalia, keadaan vulva dan vagina tidak ada kelainan, vagina membuka, terdapat ruptur tingkat 2, perdarahan ±50 cc. Anus, tidak ada ambien.

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 19 Agustus 2022 pukul 13.15 WITA. WBC: 19.900/ μ L, Hb: 8,9 g/dL, Pct: 3,68%.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

P3A1, Calon Akseptor KB IUD Post Plasenta

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang menunjang terjadinya masalah potensial

Tindakan Segera/Kolaborasi

Kolaborasi dengan dokter Sp.Og untuk pemasangan KB IUD T-Cu 380A post plasenta

Intervensi

Tanggal 19 Agustus 2022 pukul 17:44 WITA

Senyum, sapa, salam, sopan dan santun, agar terjalinnya kedekatan antar klien 5S adalah metode sederhana yang manfaatnya tidak hanya membuat penataan area kerja menjadi lebih baik, tetapi juga produktifitas, kualitas, dan keselamatan kerja jadi lebih meningkat. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, agar mencegah terjadinya infeksi. Atur sumber cahaya, mendekatkan peralatan yang akan digunakan, untuk memperlancar proses pemeriksaan dan pemasangan IUD. Pasang sarung tangan steril yang baru, menjaga kebersihan dan steril saat akan melakukan pemasangan IUD. Pasang speculum dan menjepit portio menggunakan korentang, agar tidak membuat luka baru di uterus maka uterus dijepit menggunakan korentang dan tidak menggunakan tenaculum. Masukkan sonde uterus, untuk mengetahui panjang uterus dan akan disesuaikan dengan tabung atau benang IUD. Keluarkan sonde uterus dan cabut speculum dan korentang, untuk dilakukannya pemasangan IUD secara langsung. Lakukan pemasangan IUD T-Cu 380A post plasenta dengan tehnik 2 jari dan pastikan IUD terpasang dengan baik, pemasangan IUD post plasenta dilakukan 10 menit setelah plasenta lahir dan dilakukan 0-48 jam setelah persalinan. Bereskan alat, mensterilkan ruangan tempat bersalin. Ajarkan pada klien cara memeriksakan benang IUD, agar ibu dapat mengetahui apakah IUD terpasang atau ibu dapat menentukan rasa kenyamanan dari panjang benang IUD. Lakukan pemantauan kala IV, untuk mengobservasi keadaan

umum ibu baik, kontraksi uterus, dan perdarahan ibu. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, dapat mencegah terjadinya infeksi. Anjurkan klien untuk kunjungan nifas 1 minggu kemudian, untuk menilai kontraksi uterus, mendeteksi perdarahan yang mungkin terjadi, posisi IUD tidak miring. Lakukan pendokumentasian, untuk melengkapi hasil pemeriksaan klien.

Implementasi

Tanggal 19 Agustus 2022 pukul. 17.44 WITA

Senyum, sapa, salam, sopan dan santun, telah dilakukan dan ibu merasa aman dan nyaman. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Mengatur sumber cahaya dan mendekatkan alat yang akan digunakan. Memakai sarung tangan steril dan baru. Memasang speculum dan menjepit portio menggunakan korentang dan tidak terjadi luka baru diportio. Memasukkan sunde uterus, uterus berukuran 17 cm. Mengeluarkan sunde uterus dan mencabut speculum dan korentang. Melakukan pemasangan IUD T-Cu 380A dengan tehnik 2 jari dan memastikan IUD terpasang dengan baik, pasang memegang IUD dengan jari telunjuk dari jari tengah kemudian dipasang secara perlahan melalui vagina dan serviks, tampak tali IUD memanjang dari vagina dan dilakukan USG untuk memastikan posisi IUD. Membereskan semua alat yang terkontaminasi direndam dilarutan klorin 0,5%, membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah medis. Ibu mengerti cara memeriksakan benang IUD tersebut. Hasil pemantauan kala IV tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C. Tinggi fundus: setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 50 cc. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu setelah pemasangan IUD pada tanggal 26 Agustus 2022. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi

Tanggal 19 Agustus 2022 pukul 18.00 WITA

Keadaan umum ibu baik. Kesadaran komposmentis. Tanda-tanda vital, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 18x/menit, suhu 36,5°C. Ibu telah menjadi akseptor KB IUD di tandai dengan dilakukan pemasangan IUD jenis T-Cu 380A post plasenta.

PEMBAHASAN

Pada bagian ini penulis membahas kesenjangan antara teori dan hasil studi penatalaksanaan dan penerapan asuhan kebidanan pada Ny. P dengan akseptor KB IUD post plasenta di RSIA Sitti Khadijah I cabang Makassar tahun 2022. Pembahasan ini disusun sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan 7 langka Varney.

Identifikasi Data Dasar

Hasil pengkajian yang dilakukan maka didapat ibu ingin menjadi akseptor KB IUD post plasenta. Ibu mengatakan telah memiliki 3 anak dan pernah mengalami abortus pada tahun 2020 kembali hamil pada tahun 2021 dan melahirkan pada tanggal 19 Agustus 2022. Keadaan umum serta tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, memungkinkan ibu untuk menjadi akseptor KB IUD post plasenta. Dengan

demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus Ny. P.

Menurut teori yang boleh digunakan IUD yaitu, wanita yang usia reproduksi, wanita nullipara atau yang dimaksud yang sudah memiliki anak atau yang belum memiliki anak, wanita yang menghendaki menggunakan kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektifitas tinggi, wanita setelah keguguran dan setelah melahirkan, yang menyusui atau yang tidak menyusui, wanita yang tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak untuk sterilisasi, wanita dengan tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg, dan wanita yang sering lupa minum pil kombinasi.⁷

Berdasarkan hasil pengkajian dilahan praktik dengan teori tidak ditemukan kesenjangan antara studi kasus dan teori.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Berdasarkan hasil studi kasus maka diperoleh diagnosa yaitu P3A1, calon akseptor KB IUD post plasenta. Kontrasepsi IUD post plasenta adalah metode pemasangan alat kontrasepsi IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada proses persalinan baik normal maupun caesar. Kontrasepsi IUD post plasenta sangat efektifitas sehingga risiko kebobolan relatif kecil dibandingkan KB yang lainnya dan tidak mempengaruhi reproduksi ASI. Risiko perdarahan lebih kecil dibandingkan IUD yang dipasang pada siklus menstruasi.⁸

Pada langkah ini ditemukan ibu ingin menggunakan kontrasepsi IUD post plasenta dan berdasarkan penjelasan di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan data pada kasus Ny. P.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah-masalah potensial atau penyulit yang mungkin muncul. Langkah ini penting untuk menyusun persiapan antisipasi, sehingga bidan selalu siap siaga dalam menghadapi berbagai kemungkinan.⁹

Pada saat dilakukan pengkajian pada Ny. P hasil pemeriksaan tidak ditemukan data yang menunjang terjadinya masalah potensial ditandai dengan keadaan umum ibu baik. Berdasarkan teori dan hasil pengkajian maka tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan data kasus Ny. P.

Tindakan Segera/Kolaborasi

Adapun kolaborasi yang dilakukan oleh bidan dan dokter Sp.Og untuk pemasangan KB IUD T-Cu 380A post plasenta. Pada langkah ini bidan menentukan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien.¹⁰

Berdasarkan dari hasil studi kasus yang telah dilakukan pada Ny. P dengan teori maka tidak ditemukan kesenjangan.

Intervensi

Adapun rencana tindakan untuk Ny. P yang bertujuan agar ibu dapat menjadi Aseptor KB IUD post plasenta. Senyum, sapa, salam, sopan, dan santun, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, atur sumber cahaya, mendekatkan peralatan yang akan digunakan, pasang sarung tangan steril yang baru, pasang spekulum dan menjepit portio menggunakan korentang, masukkan sonde uterus, keluarkan sonde uterus dan cabut spekulum dan korentang, lakukan pemasangan IUD T-Cu 380A post plasenta

dengan tehnik dua jari dan pastikan IUD terpasang dengan baik, bereskan alat, ajarkan pada klien cara memeriksakan benang IUD, lakukan pemantauan kala IV, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, anjurkan klien untuk kunjungan nifas 1 minggu kemudian, lakukan pendokumentasian.

Asuhan kebidanan suatu tindakan yang komprehensif dilakukan termasuk atas indikasi apa yang timbul berdasarkan keadaan klien, rencana tindakan harus disetujui klien dan semua tindakan harus berdasarkan rasional yang relevan dan diakui kebenarannya.¹¹

Berdasarkan pada kasus Ny. P tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan data.

Implementasi

Langkah ini merupakan implementasi dari rencana asuhan yang komprehensif, ini mungkin seluruhnya diselesaikan oleh bidan atau anggota tim kesehatan lainnya.¹¹ Dalam teori, tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan intervensi tindakan yang dibuat pada studi kasus Ny. P.

Semua intervensi yang telah disusun dan telah diimplementasikan pada tanggal 19 Agustus 2022 pukul 17.44 WITA berdasarkan tinjauan teori dan studi kasus yang terjadi pada Ny. P tidak ada kesenjangan dari teori dan data yang didapatkan.

Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu dimana penilaian dari hasil asuhan yang diberikan kepada klien dengan pedoman tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.¹¹

Pada teori kasus Ny. P didapatkan hasil keadaan umum ibu baik dan telah dipasangkan KB IUD post plasenta pada tanggal 19 Agustus 2022 pukul. 17.44 WITA. Berdasarkan tinjauan teori dan studi kasus yang terjadi pada Ny. P tidak ada kesenjangan antara teori dan data yang ditemukan.

KESIMPULAN DAN SARAN

IUD post plasenta adalah IUD yang pemasangannya dilakukan dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervaginam. Dalam asuhan kebidanan pada kasus Ny. P akseptor KB IUD post plasenta telah dilakukan pemasangan KB IUD jenis T-Cu 380A dengan Teknik 2 jari sesuai dengan pelayanan bidan. Saran untuk klien yaitu mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian setelah pemasangan pada tanggal 26 Agustus 2022. Saran untuk bidan agar meningkatkan kemampuan dalam penerapan kasus keluarga berencana pada umumnya dan khususnya pemasangan IUD post plasenta, Bidan mampu menjelaskan efek samping dan proses pemasangan dan mekanisme kerja dari alat kontrasepsi IUD khususnya post plasenta, dalam penanganan bidan harus memastikan bahwa IUD terpasang dengan benar dan tepat. Saran untuk institusi, agar mendapatkan hasil yang diinginkan perlu kiranya penerapan manajemen kebidanan dalam pemecahan masalah lebih dikembangkan mengingat kembali proses tersebut sangat bermanfaat dalam membina tenaga kesehatan terutama bidan guna menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dalam bidang kebidanan dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

1. Multazam AM. Pengaruh Edukasi KB IUD Terhadap Pengetahuan , Sikap dan Minat Akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *J Muslim Community Heal* [Internet]. 2021;2(4):28–40. Available from: <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/download/694/736>
2. Meilani M, Tunggal APPW. Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada akseptor Keluarga Berencana. *J Kebidanan*. 2020;9(1):31.
3. Brahmama IB. Peningkatan Kesadaran Akseptor Tentang Keamanan. 2021;5(4):1–8.
4. Dalimawaty Kadir JBS. Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas. 2019;111–24.
5. Rosalinda M. Penyuluhan Kesehatan Tentang Pentingnya Program Keluarga Berencana di Desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie Abstrak. 2020;1(2):56–62.
6. Widaryanti R, Yuliani I, Riska H, Ratnaningsih E. Mengurangi Kecemasan Pada Calon Akseptor Iud Dengan Tehnik Slow Deep Breathing. *J Ilmu Kebidanan*. 2021;7(1):1–4.
7. Amalia M. Pelayanan keluarga berencana (kb). Cirebon: lovrinz publishing; 2017.
8. Saidah H, Sari DK. Pengaruh Konseling Terhadap Tingkat Kecemasan Akseptor Kb Iud Post Plasenta Di Rsud Kota Madiun Tahun 2019. *J Kebidanan*. 2019;8(1):22–9.
9. Nurul eko, rosyanti pastuty dkk. Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Bandung: penerbitan media sains indonesia; 2022.
10. Handayani purba, Deasy, Marlinda Happy, Nurmalita sari, Syamdarniati, Agung Mahardika Venansius Purba dkk. Pelayanan keluarga berencana (kb). Medan: yayasan kita menulis; 2021.
11. Matahari, Ratu, Fitriani Putri Utamik dkk. Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Yogyakarta: pustaka ilmu; 2019.