

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA DAN
PELAYANAN KONTRASEPSI PADA NY.A USIA 28 TAHUN DENGAN PIL KB DI
PUSKESMAS DLINGO II**

**Dosen Pembimbing Pendidikan :
Bdn.BELIAN ANUGRAH ESTRI, S.ST., MMR**



Disusun Oleh : (Putrinda Agustantias– 2510106017)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2025/2026**

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA DAN
PELAYANAN KONTRASEPSI PADA NY.A USIA 28 TAHUN DENGAN PIL KB DI
PUSKESMAS DLINGO II**

**Dosen Pembimbing Pendidikan :
Bdn.BELIAN ANUGRAH ESTRI, S.ST., MMR**



Pembimbing Pendidikan

TTD

Preceptor

TTD

Tempat, Tanggal 29-04-2026

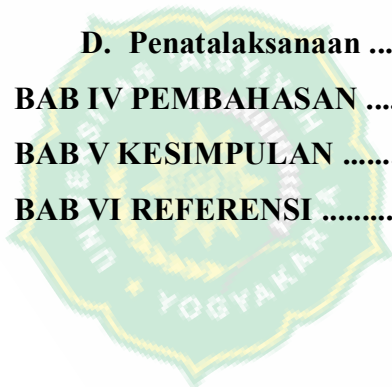
Mahasiswa

TTD

(Bdn.Belian anugrah estri,S.ST.,MMR) (Nunuk setyawati,S.Tr.Keb.,Bdn)(Putrinda Agustantias, S.Keb)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	1
DAFTAR ISI	2
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar belakang	4
B. Tujuan	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Teori mengenai kasus yang diambil	6
B. Etiologi	6
C. Patofisiologi	7
D. Faktor resiko	7
E. Dampak	8
BAB III DOKUMENTASI SOAP	10
A. Data subjektif	10
B. Data objektif	11
C. Analisa data	12
D. Penatalaksanaan	12
BAB IV PEMBAHASAN	13
BAB V KESIMPULAN	14
BAB VI REFERENSI	15



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kematian maternal merupakan kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakiri kehamilan. Angka kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu negara. Ukuran keberhasilan suatu pelayanan ibu tercermin dari penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) sampai batas terendah yang dapat dicapai sesuai dengan kondisi dan situasi tempat serta waktu. Menurut WHO (World Health Organization) Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2013 adalah 81% diakibatkan karena komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas dan 40% kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang (Silvana, 2023).

Penyebab kematian ibu bermacam-macam dan penyebab terbesar adalah perdarahan, sementara itu penyebab lain-lain juga berperan cukup besar dalam menyebabkan kematian ibu. Yang dimaksud penyebab lain-lain ialah penyebab kematian ibu secara tidak langsung, seperti kondisi penyakit, kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu. Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian ibu dengan mengatur kehamilan yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi oral, merupakan salah satu alat kontrasepsi yang banyak disukai oleh para peserta Keluarga Berencana (Purnawati, 2024).

Hal ini terungkap dari data yang disampaikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada bulan Maret 2011, yang menyatakan bahwa Peserta KB Baru secara nasional pada bulan Maret 2011 sebanyak 739.500 peserta, apabila dilihat per mix kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : 48.891 peserta IUD (6,61%), 9.634 peserta MOW (1,30%), 2.508 peserta MOP (0,34%), 47.824 peserta Kondom (6,47%), 50.781 peserta Implant (6,87%), 373.154 peserta Suntikan (50,46%), dan 206.708 peserta Pil (27,94%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa peserta Pil menduduki peringkat kedua setelah peserta Suntikan. (BKKBN, 2011) Sedangkan di Balikpapan, angka

peserta KB yang menggunakan Pil tidak jauh berbeda dengan angka nasional, yaitu sebesar 29,3%, menduduki peringkat kedua setelah peserta Suntikan, sebesar 41.01%. Untuk jumlah peserta KB lain adalah IUD 16.89%, MO 3,64% Kondom 3.58% dan Implant 5.55%. Diseluruh dunia, jumlah wanita yang menggunakan alat kontrasepsi oral mencapai lebih dari 100 juta jiwa. Di Amerika Serikat, pil kontrasepsi disetujui untuk digunakan sejak tahun 1960, dan saat ini penggunaannya hampir mencapai 12 juta jiwa . Data yang ada menunjukkan bahwa pemakaian pil kontrasepsi mencapai 30% dari keseluruhan cara KB yang dipakai, dan ini lebih banyak apabila dibandingkan dengan pemakai alat kontrasepsi lain, seperti misalnya MOW (20%), kondom (13%), MOP (15%), IUD (6%), sedangkan sisanya memakai cara KB yang lain. Banyak perempuan mengalami kesulitan didalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya terbatasnya metode yang tersedia tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai potensi, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan. Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Widarti, 2025).

Asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Pelayanan yang menyeluruh diberikan secara berkesinambungan (continuity of care) yaitu meningkatkan pelayanan sejak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal dan pelayanan KB sehingga terciptanya asuhan komprehensif. Dengan asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan pada tahun 2030 Maternal Mortality Care (MMR) atau Angka Kematian Ibu (AKI) dalam skala global turun kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Widarti, 2025).

Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

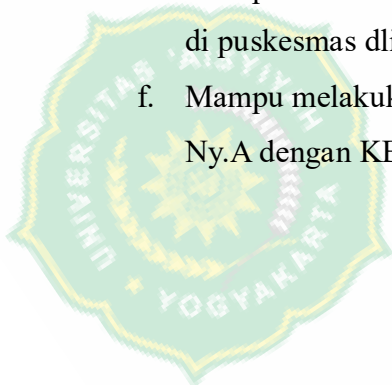
B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menganalisis kasus, melakukan mengkajian, mendiagnosa, dan mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny.A dengan KB PIL di puskesmas dlingo II

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar secara subyektif dan obyektif pada Ny.A dengan KB PIL di puskesmas dlingo II.
- b. Mampu melakukan penetapan diagnosa potensial dan antisipasi yang harus dilakukan pada Ny.A dengan KB PIL di puskesmas dlingo II
- c. Mampu melakukan penetapan kebutuhan/tindakan segera untuk konsultasi, pada Ny.A dengan KB PIL di puskesmas dlingo II
- d. Mampu melakukan penetapan rencana asuhan kebidanan pada Ny.A dengan KB PIL di puskesmas dlingo II
- e. Mampu melakukan penatalaksanaan tindakan pada Ny.A dengan KB PIL di puskesmas dlingo II
- f. Mampu melakukan evaluasi efektivitas asuhan kesehatan reproduksi pada Ny.A dengan KB PIL di puskesmas dlingo II



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Teori mengenai kasus yang diambil

1. Pengertian

Pengertian keluarga berencana menurut UU NO.10 tahun 2020 adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usai perkawinan (PUP), kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Tujuan utama program keluarga berencana adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu dan bayi serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Mubaraq, 2025).

Kontrasepsi dari kata kontra berarti mencegah atau melawan sedangkan sepsi adalah pertemuan antara sel sperma dengan sel telur yang mengakibatkan proses kehamilan. Sehingga kontrasepsi adalah mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma.

Pil KB adalah alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan atau mencegah konsepsi yang digunakan dengan cara per-oral atau kontrasepsi oral. Pil KB merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang banyak digunakan. Pil KB banyak disukai karena relatif mudah didapat dan digunakan, serta harganya murah.

Pil KB yang banyak dipakai pada umumnya berisi dua jenis hormon, yakni estrogen dan progesterone. Ada juga yang berisi hanya salah satu hormon saja. Kedua hormo ini bekerja menghambat terjadinya ovulasi. Oleh karena ovulasi atau keluarnya sel telur matang tidak terjadi, maka kehamilan pun tidak berbuah. Angka keberhasilan memakai pil bisa dibilang hampir selalu efektif dalam mencegah kehamilan. Namun, tidak semua wanita boleh memilih pil

jika mengidap tumor yang dipengaruhi oleh hormon estrogen, seperti tumor kandungan dan payudara, mengidap penyakit hati aktif, penyakit pembuluh balik atau varices thrombophlebitis, atau yang pernah terkena serangan stroke dan mengidap penyakit kencing manis. Mereka mutlak tidak boleh memakai pil, dan harus memilih cara kontrasepsi yang lain. Yang perlu dipertimbangkan tidak boleh memilih pil apabila mengidap darah tinggi, migren, depresi, tumor jinak rahim (mioma uteri) dan haidnya jarang. Oleh karena obat dalam pil kurang lebih sama dengan obat suntik, maka memilih suntikan juga perlu mempertimbangkan kondisi-kondisi akseptor. Pilihan pil KB sering ditinggalkan karena faktor efek sampingnya. Efek samping estrogen sering menimbulkan mual, nyeri kepala dan nyeri payudara. Sedangkan efek samping progesteron menjadikan perdarahan vagina tidak teratur, nafsu makan bertambah sehingga bertambah gemuk, muncul jerawat, haid jadi sedikit dan kemungkinan payudara mengecil (Jumriana, 2022).

B. Etiologi (Syamsul, 2020)

Pil KB digunakan dengan tujuan utama mencegah konsepsi (pertemuan sel sperma dan sel telur). Berdasarkan kandungannya, pil KB dibagi menjadi:

1. Pil Kombinasi: Mengandung estrogen sintetik (misalnya *ethinylestradiol*) dan progestin (progesteron sintesis). Ini adalah jenis yang paling umum.
2. Pil Mini (Progestin Only Pill): Hanya mengandung progestin, cocok untuk ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI

C. Patofisiologi (Makrina, 2023)

Pil KB bekerja melalui tiga mekanisme utama untuk mencegah kehamilan:

1. Penekanan Ovulasi (Mencegah Pelepasan Sel Telur): Hormon estrogen dan progestin dalam pil memberikan umpan balik negatif ke hipotalamus dan kelenjar hipofisis. Hal ini menekan pelepasan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH), sehingga sel telur tidak matang dan tidak dilepaskan dari ovarium.
2. Pengentalan Lendir Serviks: Progestin menyebabkan lendir di leher rahim menjadi lebih kental dan tebal, yang menyulitkan sperma untuk masuk ke dalam rahim dan mencapai sel telur.

3. Penipisan Endometrium (Lapisan Rahim): Pil membuat lapisan dinding rahim menjadi tipis, sehingga jika pembuahan tetap terjadi, sel telur yang dibuahi sulit untuk menempel (implantasi) di dinding rahim

D. Faktor resiko (Mastaida, 2020)

Efek Samping Umum (Ringan & Sementara):

1. Mual dan sakit maag: Sering muncul di awal penggunaan.
2. Perdarahan flek (*spotting*): Bercak darah di antara siklus haid.
3. Nyeri payudara: Payudara terasa kencang atau bengkak.
4. Sakit kepala atau migrain: Peningkatan frekuensi terutama pada jenis kombinasi.
5. Perubahan suasana hati (*mood swing*): Perubahan emosi.
6. Kenaikan berat badan: Bisa terjadi pada sebagian pengguna.
7. Penurunan gairah seksual (libido): Terjadi pada beberapa wanita.
8. Jerawat atau perubahan kulit: Bisa muncul.

Risiko Kesehatan Serius (Perlu Waspada):

1. Penggumpalan darah (Trombosis): Risiko meningkat 3-5 kali lipat, bahkan 20-30 kali lipat jika perokok/obesitas.
2. Penyakit Kardiovaskular: Serangan jantung dan stroke.
3. Hipertensi: Peningkatan tekanan darah, terutama jangka panjang.
4. Kanker: Berkorelasi dengan peningkatan risiko kanker payudara.

Kelompok Berisiko Tinggi (Kondisi yang Harus Dihindari/Dikonsultasikan):

1. Wanita usia di atas 35 tahun yang merokok.
2. Riwayat darah tinggi, diabetes, atau penyakit jantung.
3. Riwayat penggumpalan darah (trombosis).

Faktor Risiko Kegagalan (Hamil Saat Minum Pil):

1. Tidak disiplin minum pil (tidak tepat jam yang sama).
2. Muntah atau diare parah setelah minum pil, sehingga hormon belum diserap.
3. Interaksi dengan obat lain (misalnya antibiotik tertentu)

BAB III
DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A USIA 28 TAHUN DENGAN PIL KB
DI PUSKESMAS DLINGO 2

Hari/ Tanggal Pengkajian : Rabu 8 April 2026
Waktu Pengkajian : 10.00
Tempat Pengkajian : Puskesmas Imogiri II

I. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas

Nama Istri	: Ny.A	Nama Suami	: Tn.M
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Agama	: Islam	Islam	: Islam
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: pencitrejo		
No.hp	: -		

b. Alasan kunjungan

Ny.f mengatakan ingin menggunakan kb pil

c. Riwayat Menstruasi :

1. Menarche : 15 tahun
2. Siklus : ±28 hari
3. Teratur/tidak : Teratur
4. Lamanya : 6-7 hari
5. Banyaknya : 2 kali ganti pembalut

6. Sifat darah : Cair kadang-kadang kental

7. Dismenorrhoe : Tidak ada

d. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1

Status : sah

Usia menikah : 20 tahun

Lama pernikahan : 8 tahun

e. Riwayat obstetrik

Hamil ke	Uk	Jenis persalinan	Tempat	Penolong	komplikasi	Bayi		Keadaan anak
						BB/PB	JK	
1	38	Normal	PMB	Bidan	Tidak ada	3000/49	Lk	Sehat (7 tahun)
2	39	Normal	PMB	Bidan	Tidak ada	2,800/49	Pr	Sehat (4 tahun)

f. Riwayat KB

Waktu	Jenis KB	Efek samping	Komplikasi	penanganan	Lama pemakaian
Setelah anak ke 2	kondom	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	1 tahun

g. Riwayat kesehatan

1. Riwayat penyakit ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit kanker dan penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi dan penyakit menahun seperti jantung dan ginjal. Ibu tidak alergi makanan atau minuman.

2. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit kanker dan penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi dan penyakit menahun seperti jantung dan ginjal.

f. Pola Nutrisi

1. Makanan sehari-hari, frekuensi : 3x/hari, sedang
 2. Jenis makanan yang dimakan : Nasi, Lauk, Sayur, junkfood
 3. Nafsu makan : Tetap
 4. Minum : 6-7x/hari
- g. Pola Eliminasi
1. BAK : 4-5 kali hari
 2. BAB : 1 kali/hari
 3. Konsistensi : padat
- h. Pola Aktivitas
1. Pola istirahat dan tidur
Siang : 2 Jam
Malam : 8 Jam
 2. Mandi : 2 kali sehari
 3. Seksualitas : 2 x seminggu
 4. Pekerjaan : IRT

II. PEMERIKSAAN FISIK (Data Objektif)

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda Vital :
 1. Tekanan Darah (TD) : 120/70 mmHg
 2. Pernapasan (P) : 20 x /menit
 3. Nadi (N) : 80 x /menit
 4. Suhu (S) : 36.5°C
- d. BB : 55 kg
- e. TB : 161 cm
- f. Pemeriksaan fisik
Kepala :
 1. Rambut : Bersih, tidak berketombe, warna hiram
 2. Wajah : Bentuk oval, tidak ada bekas luka
Operasi
 3. Mata : Tidak oedema, Tidak anemis, Tidak ikterik
 4. Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pembengkakan
 5. Telinga : Tidak ada serumen dan sekret

6. Mulut : Bersih,tidak ada caries,tidak ada tonsil

Leher :

1. Luka bekas operasi : Tidak ada
2. Kelenjar thyroid : Tidak ada
3. Pembuluh limfe : Tidak ada

Dada dan payudara

1. Bentuk : simetris
2. Benjolan : tidak ada
3. Putting susu : putting susu menonjol
4. Pengeluaran : tidak ada
5. Kerutan/lekukan : tidak ada
6. Pembekakan : tidak ada
7. Nyeri tekan : tidak ada
8. Payudara menggantung secara seimbang
9. Keluhan : tidak ada

Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada pengeluaran

g. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan pemeriksaan

III. ANALISA DATA

Ny.A umur 28 tahun dengan KB pil

IV. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 8 april 2026 Pukul: 10.10 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi umum ibu baik dan TD: 120/70 mmHg. N: 80 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5 °C, BB: 55Kg, semua dalam batas normal.
E/ Ibu mengerti dengan keadaanya saat ini
2. Pengkajian cepat dan menyeluruh
Dilakukan pengkajian riwayat penyakit (hipertensi, DM, jantung, migrain), riwayat merokok, siklus haid, serta pemeriksaan tekanan darah dan berat badan.
E: TD dalam batas normal, tidak ada kontraindikasi penggunaan pil.
3. Pemberian konseling metode
Dijelaskan cara kerja pil menghambat ovulasi serta pentingnya minum pil setiap hari pada jam yang sama.
E: Akseptor memahami cara kerja dan aturan minum pil.

4. Edukasi cara minum dan jika lupa

Dijelaskan cara minum pil 1 tablet per hari, serta tindakan bila lupa minum (minum segera saat ingat, gunakan kondom bila lupa lebih dari 2 pil).

E: Akseptor mampu mengulang kembali cara minum dan tindakan bila lupa.

5. Edukasi efek samping dan tanda bahaya

Dijelaskan efek samping ringan (mual, spotting, sakit kepala ringan) dan tanda bahaya seperti nyeri dada, sakit kepala berat, nyeri perut hebat.

E: Akseptor memahami efek samping dan tanda bahaya.

6. Rencana tindak lanjut

Kontrol ulang 1 bulan pertama untuk evaluasi tekanan darah dan keluhan.

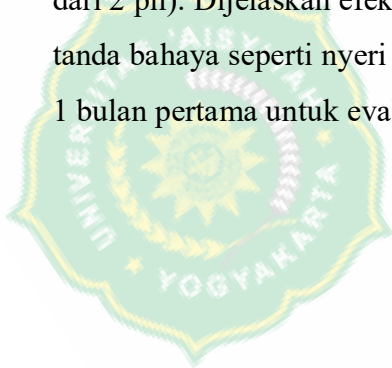
E: Akseptor bersedia kontrol ulang dan minum pil secara teratur.



BAB IV

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada kasus ini menggunakan metode SOAP yg diberikan kepada Ny.A umur 28 tahun dengan kb pil. hasil dari dilakukan pengkajian yang dilaksanakan dan didapatkan data objektif pada Nn.M dengan TD : 120/70 mmHg, Pernafasan : 20x/ menit, Nadi : 80x/ menit, Suhu : 36.5°C, dan keadaan umum baik kesadaran compos mentis. Telah di lakukan interpretasi data dari hasil pengkajian diperoleh bahwa Ny.A umur 28 tahun menggunakan kb pil. Kebutuhan yang diberikan pada Ny.A komunikasi informasi dan edukasi tentang kb pil. 1. menjelaskan cara kerja pil menghambat ovulasi serta pentingnya minum pil setiap hari pada jam yang sama. Dijelaskan cara minum pil 1 tablet per hari, serta tindakan bila lupa minum (minum segera saat ingat, gunakan kondom bila lupa lebih dari 2 pil). Dijelaskan efek samping ringan (mual, spotting, sakit kepala ringan) dan tanda bahaya seperti nyeri dada, sakit kepala berat, nyeri perut hebat. Kontrol ulang 1 bulan pertama untuk evaluasi tekanan darah dan keluhan.



BAB V

KESIMPULAN

Berdasarkan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada pembahasan "Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny.A Di puskesmas dlingo II yang menggunakan SOAP yang dimana dimulai dari pengumpulan data sampai evaluasi, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa Ny.A menggunakan pil kb. Dari pengkajian yang telah dilakukan penulis melakukan penatalaksanaan dengan melakukan edukasi tentang penggunaan pil kb efek samping dan tanda bahaya setelah menggunakan kb pil.



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB VI

REFERENSI

- Dina Purnawati^{1*}, Supriyadi², Mayurni Firdayani Malik³, 2024, Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangga Kabupaten Konawe Tahun 2024, Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, Vol. 3 No.3.*
- Silvana Della¹, Delfriana Ayu², 2023, Analisis Program Keluarga Berencana (KB) dalam Lamanya Pemakaian Alat Kontrasepsi di Masyarakat Tapanuli Tengah : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh Vol.9 No.1*
- Sri Widarti, 2025, Pengaruh Program Kb Terhadap Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Usia Subur Di Sedayu Bantul, Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, vol 2 no 4.*
- Rizky Mubaraq¹, Muhamad Arsyad², Akhmad Berkatillah, 2025, Efektivitas Program Suntik Keluarga Berencana (Kb) Untuk Menurunkan Angka Kelahiran Pada Desa Rantawan Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara, jurnal kebijakan publik vol 2no 3.*
- Hadijal , Jumriana Ibriani², Astuti Suardi³, Ulvy Pratiwy D⁴, Devianti Tandiallo⁵, 2022, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi PUS Memilih KB Alamiyah di Desa Binturu, Kecamatan Larompong, Jurnal Ilmu Kesehatan*
- Syamsul^{1*}, Bala Bakri¹, Hizry Stevany Limonu², 2020, Penggunaan Alat Kb Pada Wanita Kawin Di Perdesaan Dan Perkotaan, Jurnal Kependudukan Indonesia | Vol. 15 No. 1*
- Makrina Sedista Manggul¹, Jayanthi Petronela Jangu², Reineldis Elsidianastika Trisnawati³, Fransiska Nova Nanur⁴. 2023 Edukasi Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesadaran Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Urnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat Volume 5 Nomor 4*

Mastaida Tambun1, 2020, Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Akseptor Kb Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Akbk) Di Wilayah Kerja Kampung Kb Medan Johor Tahun 2020, Jurnal Kesehatan, Vol 3 No 2.

Windi Peronica1, Fitriani2, St Nurbaya3, 2024, Pengaruh Konseling Keluarga Berencana (Kb) Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kabupaten Banggai.*



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta