

**ASUHAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA SUNTIK  
3 BULAN PADA NY.F.W UMUR 29 TAHUN DI PUSKESMAS  
SENTANI KABUPATEN JAYAPURA**

Frida M Mansawan<sup>1</sup>, Susi Lestari<sup>2</sup>, Pranita Kartika Candra Nurhijrahani<sup>3</sup>, Wiwit Vitania<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa D- III Kebidanan Stikes Jayapura, Indonesia

<sup>2,3,4</sup>Dosen Kebidanan STIKES Jayapura, Jayapura, Indonesia

Corresponding Email : [fridamansawan@gmail.com](mailto:fridamansawan@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Keluarga berencana adalah bagian terpadu dalam program pembangunan nasional yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasiona. Dalam suatu program keluarga berencana terdapat suatu metode kontrasepsi. Dimana ada dua metode kontrasepsi yang digunakan yaitu kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Penggunaan kontrasepsi suntik menurut *Wold Health Organization* diseluruh dunia sekitar 45%. Kontrasepsi di Indonesia paling banyak diminati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 34,3%. **Metode** : Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaan kasus (*case study*). Instrumen yang digunakan yaitu pedoman pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. **Hasil**: Penatalaksanaan Asuhan Keluarga Berencana suntik 3 bulan pada Ny. F.W di Puskesmas Sentani sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 Maret 2023 Ny. F.W mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan menjarakkan kehamilan. Dilakukan pemeriksaan keadaan umum seperti tekanan darah dan pemeriksaan fisik. **Kesimpulan** : Asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan Ny. F.W dilakukan dengan asuhan 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP yang digunakan untuk proses penyelesaian masalah kebidanan, telah dilaksanakan pengkajian berupa pemantauan dan analisa data pada Ny. F.W di Pusksmas Sentani , tidak ditemukannya komplikasi pada ibu ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal.

**Kata Kunci** : Asuhan, Berencana, Keluarga

**ABSTRACT**

**Background**: Family planning is an integrated part of the national development program which aims to create economic, spiritual and socio-cultural prosperity for the Indonesian population so that a good balance can be achieved with national production capabilities. In a planned family program there is a contraceptive method. There are two contraceptive methods used, namely hormonal and non-hormonal contraception. According to the World Health Organization, the use of injectable or around 45%. The most popular form of contraception in Indonesia is injectable contraception at 34.3%. **Method**: The method used in this research is descriptive research with case study (*case study*). The instruments used were data collection guidelines using interview, observation and documentation methods in the form of Varney's 7-step midwifery care format and SOAP documentation. **Results**: Management of Family Planning Care injecting Mrs. F.W at the Sentani Community Health Center complies with midwifery care standards. The results of the study carried out on March 11 2023, Mrs. F.W said he wanted to use 3-month injectable birth control and space out the pregnancies. General condition checks such as blood pressure and physical examination are carried out. **Conclusion**: Midwifery care for family planning acceptors injecting Mrs. F.W was

carried out by maintaining Varney's 7 steps and documentation in the form of SOAP which is used for the process of resolving midwifery problems. A study was carried out in the form of monitoring and data analysis on Mrs. F.W at Sentani Community Health Center, no complications were found in the mother as indicated by vital signs within normal limits.

**Keywords:** Upbringing, Planning, Family

## **PENDAHULUAN**

Keluarga berencana adalah bagian terpadu dalam program pembangunan nasional yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasiona. Dalam suatu program keluarga berencana terdapat suatu metode kontrasepsi. Dimana ada dua metode kontrasepsi yang digunakan yaitu kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Kontrasepsi hormonal seperti, pil, suntik, implant, dan akhir-akhir ini diperkenalkan IUD sedangkan untuk kontrasepsi non hormonal seperti, kondom<sup>1</sup>.

Penggunaan kontrasepsi suntik menurut World Health Organization diseluruh dunia yaitu sebanyak 4.000.000 atau sekitar 45%. Di Amerika Serikat jumlah penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 30% sedangkan di Indonesia kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi di Indonesia paling banyak diminati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 34,3%<sup>2</sup>.

Perempuan di negara-negara didunia yang menggunakan kontrasepsi modern melonjak lebih dari 30 juta dalam 4 tahun terakhir, menurut sebuah laporan yang menemukan kemajuan paling signifikan telah di capai di Sub-Sahara Afrika. Sekitar 12 juta lebih perempuan menggunakan alat kontrasepsi di timur, selatan dan barat Afrika<sup>2</sup>.

Menurut BKKBN 2020, cakupan peserta KB aktif pada tahun 2020 yang memakai metode kontrasepsi implan sebesar 8,5%. Angka ini jauh lebih rendah apabila dibandingkan dengan metode kontrasepsi suntik 72,9%, metode pil 19,4%, dan IUD sebesar 8,5%. Jika dilihat dari efektifitas, suntik dan pil termasuk metode kontrasepsi jangka pendek yang memiliki tingkat efektifitas lebih rendah dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti Implan, IUD, MOW dan MOP. Pola ini terjadi setiap tahun, yang dapat menunjukkan bahwa peserta lebih banyak yang menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek<sup>3</sup>.

Peserta KB aktif di provinsi Papua tahun 2020 sebanyak 159.727 jiwa dan kontrasepsi yang paling banyak digunakan peserta KB aktif adalah KB suntik pada tahun 2019 sebanyak 87.560 jiwa, tahun 2020 sebanyak 90.342 jiwa. Menurut data Dinas Kabupaten Jayapura tahun 2019 peserta KB suntik 3 bulan sebanyak 4.230 jiwa, tahun 2020 sebanyak 574 jiwa<sup>4</sup>.

Menurut data Puskesmas Sentani cakupan pelayanan KB berjumlah 8.161 jiwa, sedangkan untuk cakupan KB suntik 3 bulan di Puskesmas sentani pada tahun 2022 sebanyak 1.309 jiwa<sup>4</sup>.

Upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan menerapkan program keluarga berencana dengan memberikan konseling. konseling Keluarga Berencana (KB) merupakan komponen dalam pelayanan keluarga berencana. Komunikasi antar konselor (bidan) dengan pasien merupakan pengertian dari konseling. Dimana Konselor membantu klien membuat keputusan atas masalah yang ada, proses ini dilaksanakan secara terus menerus<sup>5</sup>. Salah satu peranan penting bidan adalah meningkatkan jumlah penerimaan dan kualitas metode KB kepada masyarakat sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan bidan. Dalam melakukan pemilihan metode kontrasepsi perlu diperhatikan ketetapan bahwa makin rendah pendidikan masyarakat, semakin efektif metode KB yang dianjurkan<sup>6</sup>

Berdasarkan uraian diatas, maka setiap ibu hamil berhak mendapatkan asuhan komprehensif untuk mencegah terjadinya komplikasi saat hamil sampai KB. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil kasus asuhan kebidanan komprehensif KB, dengan mengkaji dan memaparkan melalui Laporan Tugas Akhir guna mencari solusi dan memberikan asuhan yang sesuai.

## **METODE**

Penelitian dilakukan mulai penyusunan Proposal sampai Laporan Tugas Akhir yaitu dari bulan Mei sampai Agustus 2023. Di lakukan di Puskesmas Sentani. Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pemeriksaan. Hasil asuhan dianalisa dengan cara membandingkan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendokumentasian asuhan SOAP. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan.

## **HASIL**

Asuhan kebidanan keluarga berencana dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Alasan kunjungan ibu ke Puskesmas Sentani yaitu ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan ingin menjarakkan kehamilan, asuhan yang diberikan yaitu jelaskan cara kerja KB suntik 3 bulan pada ibu, keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan, jelaskan efek samping KB suntik 3 bulan, cara penyuntikan KB suntik 3 bulan, beritahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan beritahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 04-06-2023. Pada kunjungan rumah, tetap dilakukan pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital dan tidak ditemukan adanya kelainan ataupun penyulit serta memastikan ibu mendapatkan cukup makan dan minum serta istirahat yang cukup

## **PEMBAHASAN**

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil oleh penulis dari pengkajian sampai evaluasi. Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, yang didapatkan oleh penulis melalui observasi langsung, pembahasan dan diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut ini:

### **1. Pengkajian Data**

#### **a. Data Subyektif**

Berdasarkan fakta Ny. F.W umur 29 Tahun. Menurut BKKBN (2019) usia reproduksi yang baik yaitu usia 20-35 tahun<sup>7</sup>. Penulis mengambil kesimpulan bahwa tidak ada masalah dengan umur Ny. F.W dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

#### **b. Data Obyektif**

##### **1) Keadaan umum**

Berdasarkan fakta keadaan umum Ny. F.W baik. Menurut Malinda (2020) keadaan umum menunjukkan kondisi pasien secara umum akibat penyakit atau keadaan yang dirasakan pasien, dilihat secara langsung oleh pemeriksa dan dilakukan penilaian seperti baik, lemah dan sakit<sup>8</sup>. Penulis menyimpulkan bahwa keadaan umum Ny. F.W dalam keadaan baik dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

##### **2) Kesadaran**

Berdasarkan fakta kesadaran Ny. F.W composmentis. Menurut Patel Gosityena (2021) tingkat kesadaran yang lazim diketahui antara lain

adalah komposmentis yaitu kesadaran penuh, apatis yaitu kesadaran tampak acuh tak acuh, delirium yaitu penurunan kesadaran pasien tampak gelisah, somnolen yaitu penurunan kesadaran pasien tampak lemah, sopor yaitu kesadaran dimana pasien dalam keadaan mengantuk berat dan koma yaitu penurunan kesadaran yang dalam (tidak sadar)<sup>9</sup>. Penulis menyimpulkan bahwa terkait kesadaran Ny. F.W dalam keadaan baik dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

3) TTV

Berdasarkan fakta tanda-tanda vital Ny. F.W pada tekanan darah 110/80 mmHg. Menurut Anggraeni, dkk (2019) tekanan darah dalam batas normal yaitu 100/70 – 120/80 mmHg<sup>10</sup>. Berdasarkan fakta nadi Ny. F.W 86 x/menit dan menurut Romauli denyut nadi normalnya 60-80 x/m. Berdasarkan fakta respirasi Ny. F.W 20 x/menit dan menurut Romauli normalnya respirasi 16-24 x/m. Berdasarkan fakta suhu Ny. F.W 36,6°C dan menurut Romauli normalnya suhu 36-37,5°C<sup>11</sup>. Penulis menyimpulkan bahwa terkait TTV Ny. F.W dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

4) Berat Badan

Berdasarkan fakta berat badan Ny. F.W yaitu 52 kg. Menurut Perez (2019) rata-rata berat badan akseptor sebelum menggunakan KB suntik adalah sebesar 52,64 dengan standar deviasi 7,061<sup>12</sup>. Penulis menyimpulkan bahwa terkait berat badan Ny. F.W dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

5) Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny. F.W tidak terdapat kelainan. Pemeriksaan fisik untuk ibu hamil harus dilakukan karena dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan sedini mungkin kita bisa menyimpulkan ada atau tidaknya tanda bahaya dan risiko yang mungkin terjadi, sehingga ini merupakan hal yang fisiologis<sup>13</sup>. Penulis menyimpulkan bahwa terkait pemeriksaan fisik Ny. F.W dalam keadaan baik dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

## 2. Interpretasi Data

Menginterpretasikan data dengan cepat untuk mengidentifikasi masalah dengan klien berdasarkan data dasar, menguraikan bagaimana suatu data pada kasus di interpretasikan menjadi suatu diagnosa secara teori data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnosa tersebut<sup>14</sup>

Pada kasus Ibu calon akseptor KB suntik 3 bulan Ny.F.W di Puskesmas Sentani. Berdasarkan identifikasi dan ditegakkan diagnosa kebidanan didapatkan, yaitu Ny.F.W umur 29 tahun akseptor KB suntik 3 bulan. Kebutuhan pada kasus ini adalah konseling tentang metode KB untuk menjarangkan kehamilan, menjelaskan tentang indikasi dan kontraindikasi serta efek samping suntik KB 3 bulan. Konseling adalah proses komunikasi yang dibangun oleh penyedia layanan ditujukan kepada pasangan suami istri dan membantu mereka memahami kebutuhan membatasi fertilitasi, berbagai pilihan kontrasepsi dan kondisi kesehatan mereka. Tujuan utama konseling membuat klien mampu mengambil keputusan memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan fertilitas dan kondisi kesehatan klien serta menyiapkan diri menjalani dengan baik kesehatan dalam program KB<sup>15</sup>. Penulis menyimpulkan dalam tahap interpretasi data antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.

## 3. Diagnosa/Masalah Potensial

Masalah potensial merupakan identifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan<sup>16</sup>

Pada Ny.F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani, tidak ditemukan masalah potensial pada Ny.F.W Penulis menyimpulkan dalam tahap diagnosa masalah potensial antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.

#### **4. Kebutuhan Segera**

Tahap ini seorang bidan harus mampu mengidentifikasi perlu atau tidaknya diberikan tindakan segera pada klien baik ditangani sendiri oleh bidan maupun kolaborasi dengan tenaga Kesehatan lainnya. Tindakan yang diberikan baik kepada ibu maupun bayi sesuai dengan kronologi data dan asuhan yang telah diberikan baik yang dilakukan sendiri oleh bidan maupun yang bersifat rujukan<sup>17</sup>

Pada Ny F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani, Pada kasus Ny.F.W tidak memerlukan tindakan segera hanya diperlukan asuhan kebidanan keluarga berencana dengan jenis alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Penulis menyimpulkan dalam tahap kebutuhan segera antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.

#### **5. Rencana Tindakan**

Pada tahap ini bidan harus mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh atau dapat dikatakan secara komprehensif, namun disesuaikan dengan keluhan dan kebutuhan klien. Rencana yang disusun haruslah disepakati oleh kedua belah pihak yakni klien dan petugas Kesehatan/bidan<sup>18</sup>

Pada Ny.F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani, Yang dilakukan penulis dalam memberikan asuhan pada Ny. F.W yaitu beritahu ibu hasil pemeriksaan, jelaskan cara kerja KB suntik 3 bulan pada ibu, beritahu ibu keuntungan dari KB suntik 3 bulan, beritahu ibu kerugian dari KB suntik 3 bulan, jelaskan efek samping dari KB suntik 3 bulan, beritahu ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Penulis menyimpulkan dalam tahap rencana tindakan antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.

#### **6. Pelaksanaan**

Pada tahap ini bidan harus mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh atau dapat dikatakan secara komprehensif, namun disesuaikan dengan keluhan dan kebutuhan klien. Rencana yang disusun haruslah disepakati oleh kedua pihak yakni klien dan petugas Kesehatan/bidan<sup>19</sup>.

Pada Ny.F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani, Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.F.W akseptor KB suntik 3 bulan yang dilakukan pada 11 Maret 2023 jam 10.15 WIT dimulai dengan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menjelaskan cara kerja KB suntik 3 bulan kepada ibu, memberitahu ibu keuntungan dari KB suntik 3 bulan, memberitahu ibu kerugian dari KB suntik 3 bulan, menjelaskan efek samping dari KB suntik 3 bulan pada ibu, memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dan memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 04 Juni 2023. Penulis menyimpulkan dalam tahap pelaksanaan antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.

#### **7. Evaluasi**

Tahap terakhir ini, bidan melakukan evaluasi tindakan atau asuhan yang telah diberikan, sejauh mana keefektifan asuhan tersebut dan apakah sudah memenuhi kebutuhan klien<sup>20</sup>.

Pada Ny.F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani, Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny.F.W, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu sudah mengetahui cara kerja dari KB suntik 3 bulan, ibu sudah mengetahui keuntungan dari KB suntik 3 bulan, ibu sudah mengetahui kerugian dari KB suntik 3 bulan, ibu sudah mengetahui efek samping KB suntik 3 bulan, ibu sudah mengetahui cara penyuntikan, ibu bersedia untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dan ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. Penulis menyimpulkan dalam tahap evaluasi antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.

### **Kesimpulan**

Akhirnya penulis dapat menjelaskan kesimpulan yang diambil dari hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani dengan menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah Varney.

1. Pengumpulan data yang dilakukan adalah data subjektif dan objektif, data subjektif yang membantu menegakkan diagnosa Ny. F.W dengan akseptor KB suntik 3 bulan adalah ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.
2. Interpretasi data dasar yang diperoleh dari pengumpulan data dasar pada Ny. F.W saat anamnesa dan pemeriksaan fisik diagnosa kebidanan adalah Ny. F.W umur 29 tahun dengan akseptor KB suntik 3 bulan.
3. Tidak dilakukan identifikasi diagnosa potensial pada Ny. F.W akseptor KB suntik 3 bulan karena tidak ada masalah.
4. Tidak menetapkan tindakan segera pada Ny. F.W akseptor KB suntik 3 bulan.
5. Rencana tindakan kebidanan yang dilakukan pada Ny. F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani, yang dilakukan penulis dalam memberikan asuhan pada Ny. F.W yaitu beritahu ibu hasil pemeriksaan, jelaskan cara kerja KB suntik 3 bulan, beritahu ibu kerugian dari KB suntik 3 bulan, jelaskan efek samping KB suntik 3 bulan, beritahu ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.
6. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani, penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. F.W. akseptor KB suntik 3 bulan yang dilakukan pada tanggal 11 Maret 2023 jam 10.15 WIT dimulai dengan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menjelaskan cara kerja KB suntik 3 bulan kepada ibu, memberitahu ibu keuntungan dari KB suntik 3 bulan, memberitahu ibu kerugian dari KB suntik 3 bulan, menjelaskan efek samping dari KB suntik 3 bulan pada ibu, memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dan memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 04 Juni 2023.
7. Evaluasi asuhan kebidanan pada Ny. F.W akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sentani, setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. F.W, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu sudah mengetahui cara kerja dari KB suntik 3 bulan, ibu sudah mengetahui keuntungan dari KB suntik 3 bulan, ibu sudah mengetahui kerugian dari KB suntik 3 bulan, ibu sudah mengetahui efek samping KB suntik 3 bulan, ibu sudah mengetahui cara penyuntikan, ibu bersedia untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dan ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

### **Daftar Pustaka**

1. BKKBN. *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (2021).

2. Who. Maternal Mortality Ratio. (2019).
3. Kemenkes. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. (2020).
4. Dinas Kesehatan Prov Papua. *LKj 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura*. (2022).
5. Pérez, A. Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. M Akseptor KB Suntik Depo Progestin. *BMC Public Health* (2019).
6. Sentani, P. *Laporan puskesmas sentani*. (2022).
7. Mathematics, A. *Buku Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. (2022).
8. Dewi, D. T. K. Hubungan Teknik Konseling Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pasca Persalinan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. *Kti* (2013).
9. Sari, M. Bina husada. (2021).
10. Matahari, R., Utami, F. P. & Sugiharti, S. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Pustaka Ilmu* (2018).
11. Fenniokha, N. G., Kurniasari, D. & Evayanti, Y. Asuhan Kebidanan Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan. 103–111 (2022).
12. Rahayu, M. Asuhan Kebidanan pada Ny.Y dengan Kb Suntik 3 Bulan di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat Tahun 2018. *Asuha Kebidanan, Studi Kasus* (2018).
13. Arlenti, L. *Manajemen Pelayanan Kebidanan. Jakarta:EGC* (2021).
14. Malasari, E. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Di Bidan Praktek Mandiri J Laporan. *AKBID Sari Mulia Banjarmasin* (2019).
15. Amaliah, N., Mumthi'ah Al Kautsar, A. & Syatirah. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Remaja Nn 'A' Dengan Dismenorea Pimer di Pesantren Guppi Samata. *Akad. Bidan* (2019) doi:10.24252/jmw.v5i1.33432.
16. Indrawati, N. D. & Nurjanah, S. *Buku ajar kb dan pelayanan kontrasepsi jilid-1*. (2022).
17. Septiana, S. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di BPM Agustina Sri Wahyuni. (2019).
18. Arsesiana, A., Hertati, D., Oktarina, L. & Utami, D. T. Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan. *J. Surya Med.* (2022) doi:10.33084/jsm.v8i2.3847.
19. Karimang, S., Abeng, T. D. E. & Silolonga, W. N. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Diwilayah Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro. *J. Keperawatan* **8**, 10 (2020).
20. Cahyono, A. D. J urnal AKP J urnal AKP. *J. AKP* **6**, 34–39 (2019).