

**STUDI KASUS: ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DENGAN
PENDEKATAN VARNEY PADA AKSEPTOR KB IMPLAN DENGAN GANGGUAN
MENSTRUASI**

¹⁾ **Isnaeny**

Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa
BTN Andi Tonro Permai Blok A 22/5 Kab. Gowa Provinsi Sulawesi Selatan - Indonesia
E-mail: ¹⁾ isnaenydeka37@gmail.com

Kata Kunci:

KB Implan, Gangguan Menstruasi, Asuhan
Kebidanan, Manajemen Varney

ABSTRAK

KB implan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, namun sering menimbulkan efek samping berupa gangguan menstruasi seperti perdarahan tidak teratur. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan proses asuhan kebidanan pada akseptor KB implan dengan gangguan menstruasi menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney. Desain penelitian adalah studi kasus pada satu akseptor KB implan, Ny. "E", yang mengalami perdarahan di luar siklus menstruasi normal selama dua bulan terakhir. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan studi pustaka. Hasil pengkajian menunjukkan keluhan perdarahan abnormal tanpa kelainan fisik mayor dengan riwayat penggunaan KB suntik hormonal sebelumnya. Asuhan kebidanan meliputi kolaborasi rujukan ke dokter spesialis, pemberian terapi hormonal berupa pil kombinasi, serta konseling kepada klien dan keluarga. Setelah intervensi selama 10 hari, perdarahan berhenti dan kondisi klien stabil. Temuan ini menegaskan pentingnya penerapan manajemen kebidanan komprehensif berbasis pendekatan Varney, edukasi berkelanjutan, serta dukungan keluarga dalam penanganan gangguan menstruasi pada pengguna KB implan. Penelitian ini mendukung literatur sebelumnya bahwa gangguan menstruasi pada pengguna KB implan dapat dikendalikan melalui intervensi klinis dan pendekatan asuhan kebidanan holistik.

Keywords:

Implant KB, Menstrual Disorders, Midwifery
Care, Varney Management

ABSTRACT

Implant contraception is an effective long-term contraceptive method, but it often causes side effects in the form of menstrual disorders such as irregular bleeding. This study aims to describe the process of midwifery care for implant contraceptive acceptors with menstrual disorders using the Varney midwifery management approach. The research design is a case study on one implant contraceptive acceptor, Mrs. "E", who experienced bleeding outside the normal menstrual cycle for the past two months. Data collection was carried out through interviews, observations, physical examinations, documentation studies, and literature studies. The results of the assessment showed complaints of abnormal bleeding without major physical abnormalities with a history of previous use of hormonal injection contraceptives. Midwifery care included collaboration for referral to a specialist doctor, administration of hormonal therapy in the form of combination pills, and counseling for the client and family. After 10 days of intervention, the bleeding stopped and the client's condition was stable. These findings emphasize the importance of implementing comprehensive midwifery management based on the Varney approach, ongoing education, and family support in handling menstrual disorders in implant contraceptive users. This study supports previous literature that menstrual disorders in implant contraceptive users can be controlled through clinical intervention and a holistic midwifery care approach.

Info Artikel

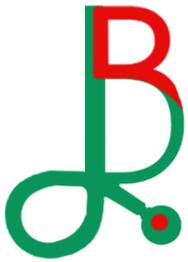
Tanggal dikirim: 27 Juni 2025

Tanggal direvisi: 29 Juni 2025

Tanggal diterima: 30 Juni 2025

DOI : <https://doi.org/10.58794/jubida.v4i1.1535>

PENDAHULUAN



Kontrasepsi implan merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang efektif, praktis, dan memiliki tingkat keberhasilan tinggi dalam mencegah kehamilan. Implan ini dipasang di bawah kulit lengan atas dan mengandung hormon levonorgestrel yang dilepaskan secara bertahap untuk menghambat ovulasi serta menebalkan lendir serviks, sehingga menghambat penetrasi sperma ke dalam uterus. Penggunaan kontrasepsi implan terutama ditujukan untuk membantu pasangan usia subur dalam merencanakan kehamilan dan mengatur jarak kelahiran. Preferensi terhadap metode ini sering kali dipengaruhi oleh usia, paritas, dan pertimbangan kenyamanan jangka panjang [1].

Namun demikian, penggunaan kontrasepsi implan tidak lepas dari efek samping, terutama gangguan menstruasi seperti perdarahan tidak teratur, spotting, amenore, maupun menorrhagia. Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2022, sekitar 27% pengguna implan mengalami gangguan menstruasi yang signifikan, yang dapat berdampak pada ketidaknyamanan fisik maupun psikologis dan menyebabkan penghentian penggunaan implan secara dini [2].

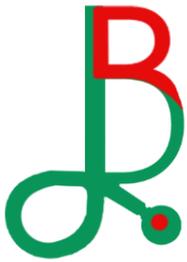
Secara global, negara-negara di kawasan Asia Tenggara menunjukkan tingkat adopsi kontrasepsi yang tinggi. Thailand tercatat memiliki prevalensi tertinggi (86%), diikuti Kamboja (82%) dan Vietnam (76%). Di Indonesia, meskipun data nasional menunjukkan bahwa KB suntik masih mendominasi, pengguna KB implan juga cukup tinggi, mencapai 51.536 akseptor pada tahun 2022. Prevalensi peserta KB aktif di Indonesia tercatat sebesar 59,5%, dengan 28,6% di

antaranya melaporkan efek samping dari metode hormonal, termasuk implan [3].

Di Provinsi Sulawesi Selatan, data Dinas Kesehatan pada awal tahun 2023 menunjukkan jumlah peserta KB aktif mencapai 6.921 orang, dengan distribusi metode kontrasepsi sebagai berikut: suntik (62,42%), pil (13,9%), implan (11,4%), IUD (7,7%), kondom (1,8%), MOW (4,63%), dan MOP (0,52%). Studi di Desa Mata Allo dan Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa menemukan bahwa pemahaman akseptor dan dukungan pasangan memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan penggunaan kontrasepsi implan [4].

Berdasarkan data awal dari Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Hj. Nuryati S.ST, tercatat dari tahun 2022 hingga Maret 2025 terdapat 52 orang akseptor KB implan, dengan 24 di antaranya mengalami gangguan menstruasi berupa perdarahan bercak (spotting), metroragia, amenore, maupun menstruasi berkepanjangan yang tidak teratur. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan gangguan menstruasi akibat penggunaan implan masih menjadi isu penting dalam praktik kebidanan di tingkat lokal, khususnya di Kabupaten Gowa.

Hingga saat ini, belum terdapat laporan terdokumentasi mengenai penerapan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney secara komprehensif dalam menangani kasus gangguan menstruasi pada akseptor KB implan di wilayah Gowa. Padahal, pendekatan Varney yang sistematis melalui tujuh langkah proses manajemen kebidanan memungkinkan bidan untuk mengkaji, menganalisis, merumuskan diagnosa, menyusun rencana, melaksanakan tindakan,



dan mengevaluasi hasil asuhan secara menyeluruh.

Bidan memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi, pelayanan, dan tindak lanjut kepada akseptor KB, khususnya dalam menangani efek samping yang dapat memengaruhi keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam proses asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB implan dengan gangguan menstruasi menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney di TPMB Hj. Nuryati S.ST Kabupaten Gowa.

TINJAUAN PUSTAKA

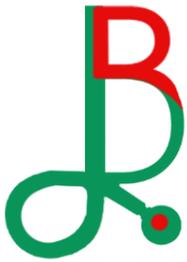
KB implan merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang banyak digunakan oleh perempuan usia subur, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Metode ini bekerja melalui pelepasan hormon levonorgestrel secara bertahap ke dalam tubuh untuk menekan ovulasi dan mempertebal lendir serviks, sehingga menghambat fertilisasi. Beberapa studi menunjukkan bahwa tingkat efektivitas kontrasepsi implan sangat tinggi, dengan tingkat kegagalan yang lebih rendah dibandingkan metode lainnya. Namun demikian, efektivitas ini sering diimbangi dengan tantangan dalam bentuk efek samping, terutama gangguan menstruasi seperti spotting, perdarahan berkepanjangan, amenore, dan metroragia [5].

World Health Organization (2022) melaporkan bahwa sekitar 27% pengguna implan mengalami gangguan menstruasi yang signifikan, dan kondisi ini sering menjadi alasan utama penghentian penggunaan. Efek ini

erat kaitannya dengan fluktuasi hormon progesteron yang memengaruhi kestabilan endometrium. Jika dibiarkan tanpa penanganan yang tepat, gangguan tersebut dapat berkembang menjadi anemia akibat perdarahan kronis. Maka dari itu, peran tenaga kesehatan, terutama bidan, menjadi krusial dalam mendeteksi, memberikan edukasi, dan merespons setiap keluhan yang muncul secara tepat waktu dan komprehensif [6].

Beberapa penelitian nasional juga memperkuat temuan tersebut. Studi di Puskesmas Sukmajaya menunjukkan bahwa sekitar 30% akseptor mengalami gangguan menstruasi dalam enam bulan pertama penggunaan, terutama dalam bentuk spotting dan perdarahan berkepanjangan[7]. Penelitian lain oleh [8] menyoroti bahwa ketidakaturan siklus menstruasi berkorelasi dengan kondisi hormonal pengguna, terutama mereka yang sebelumnya telah memiliki siklus tidak teratur sebelum pemasangan implan. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan metode KB sebaiknya mempertimbangkan riwayat menstruasi dan kontrasepsi hormonal sebelumnya [8].

Dari berbagai studi yang telah dikaji, terlihat bahwa gangguan menstruasi merupakan isu konsisten pada penggunaan KB implan. Namun demikian, kajian yang membahas secara mendalam tentang pendekatan manajerial dalam menangani efek samping tersebut, khususnya dengan menggunakan model asuhan kebidanan tertentu, masih terbatas. Dalam konteks inilah model manajemen kebidanan Helen Varney menjadi relevan. Model ini menekankan pendekatan sistematis dan berkesinambungan mulai dari pengkajian menyeluruh, penetapan diagnosa



kebidanan, perencanaan asuhan, hingga pelaksanaan dan evaluasi. Penerapan model Varney dalam asuhan terhadap akseptor KB implan yang mengalami gangguan menstruasi meningkatkan efektivitas penanganan dan kepuasan klien [9].

Keunggulan pendekatan Varney dibandingkan model lain seperti SOAP atau pendekatan terfragmentasi lainnya terletak pada integrasi antara aspek klinis dan psikososial klien, serta penekanannya pada keputusan bersama antara bidan dan klien. Model ini tidak hanya menasar pemulihan fisik, tetapi juga mendukung kesiapan emosional dan pemahaman klien terhadap kondisi yang dialami. Dalam konteks penggunaan KB implan, pendekatan holistik ini terbukti lebih mampu membangun kepercayaan, menurunkan angka penghentian dini, dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi.

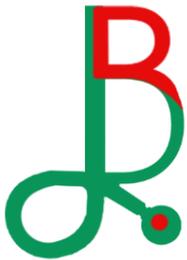
Selain pendekatan kebidanan, faktor eksternal seperti dukungan pasangan juga memainkan peran signifikan. Studi di Thailand dan Vietnam menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam keputusan kontrasepsi berbanding lurus dengan keberhasilan dan keberlanjutan penggunaan KB implan. Hasil ini selaras dengan observasi lapangan di Kabupaten Gowa, di mana akseptor dengan dukungan suami lebih cenderung melanjutkan penggunaan meskipun menghadapi efek samping ringan. Oleh karena itu, intervensi pelayanan KB yang melibatkan keluarga, khususnya pasangan, penting untuk diintegrasikan dalam program penyuluhan dan konseling [10].

Faktor lain yang juga patut diperhatikan adalah riwayat penggunaan kontrasepsi

hormonal sebelumnya. Wanita yang sebelumnya menggunakan KB suntik progestin memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami perdarahan tidak teratur setelah beralih ke implan. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan tubuh untuk beradaptasi terhadap pola hormonal baru, yang memengaruhi respon endometrium. Artinya, konseling prapasang harus menyertakan informasi yang menyeluruh mengenai kemungkinan perubahan pola menstruasi dan adaptasi tubuh [11].

Sebagai respons terhadap tantangan ini, beberapa sumber menyarankan pemberian terapi hormonal tambahan, seperti pil kombinasi atau antiprogestin, serta pemantauan berkala untuk mencegah komplikasi jangka panjang seperti anemia. Namun, keberhasilan penanganan tidak hanya bergantung pada intervensi farmakologis, melainkan juga pada kualitas interaksi antara bidan dan klien dalam proses asuhan [12].

Secara sintesis, dapat disimpulkan bahwa gangguan menstruasi pada pengguna KB implan merupakan fenomena umum yang membutuhkan pendekatan interdisipliner dan berpusat pada klien. Kajian literatur menunjukkan bahwa meskipun banyak studi telah menyoroti aspek medis dan hormonal dari gangguan tersebut, masih sedikit yang membahas pendekatan manajemen kebidanan secara eksplisit sebagai strategi intervensi utama. Model Varney menawarkan kerangka sistematis dan menyeluruh yang tidak hanya menangani keluhan klinis, tetapi juga memperhatikan dimensi psikologis dan sosial dari klien [13]. Oleh karena itu, penguatan kapasitas bidan dalam penerapan pendekatan ini, serta peningkatan edukasi bagi pasangan, menjadi langkah strategis dalam meningkatkan



keberhasilan program KB implan secara berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kasus yang dilaksanakan di TPMB Hj. Nuryati SST, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan, pada 23 April – 01 Mei 2025. Studi kasus adalah metode penelitian yang memberikan penjelasan menyeluruh tentang setiap aspek individu, kelompok, atau organisasi. Penelitian ini terbatas hanya pada satu subjek, yakni Ny. E, seorang akseptor KB implan yang datang dengan keluhan perdarahan tidak teratur di luar siklus menstruasi normal selama dua bulan terakhir setelah enam bulan pemasangan implan.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etis dan informed consent dari subjek. Pengumpulan data dilakukan melalui data primer berupa wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta data sekunder melalui studi dokumentasi dan studi pustaka. Instrumen penelitian disusun dengan pedoman pertanyaan dan subpertanyaan terbuka yang mengacu pada prosedur pengumpulan data kualitatif.

Analisis data menggunakan pendekatan tematik dengan proses coding manual, bertujuan untuk membuat eksplanasi kasus Ny. E. Analisis dilakukan secara deskriptif dan eksploratif berdasarkan manajemen kebidanan Helen Varney. Hasil analisis kemudian disajikan dan dibahas dengan memperhatikan penelitian terdahulu dan tinjauan pustaka yang relevan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

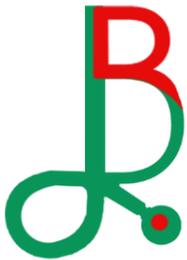
Hasil pengkajian pada tanggal 23 April 2025 menunjukkan bahwa subjek penelitian,

seorang wanita usia subur (WUS), telah menjadi akseptor KB implan sejak enam bulan sebelumnya (September 2024). Dua bulan terakhir, ia mengalami perdarahan di luar siklus menstruasi normal tanpa disertai nyeri abdomen hebat. Gejala ini merupakan salah satu efek samping umum dari KB implan, sebagaimana dikemukakan oleh BKKBN (2023) dan WHO (2022), yakni perubahan pola haid seperti perdarahan tidak teratur, spotting, atau amenore.

Berdasarkan anamnesis, diketahui bahwa sebelum memilih metode implan, subjek pernah menggunakan kontrasepsi hormonal suntik jenis depo medroksiprogesteron asetat. Perpindahan metode ini berpotensi meningkatkan risiko gangguan menstruasi, karena tubuh membutuhkan waktu untuk menyesuaikan dengan profil hormonal baru. Hal ini didukung oleh [12], yang menunjukkan bahwa pengguna KB suntik progestin lebih rentan mengalami gangguan menstruasi saat transisi ke KB implant [12].

Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan anatomis, namun keluhan seperti lemas, pusing, dan mudah lelah mengindikasikan kemungkinan anemia sekunder akibat perdarahan berkepanjangan. WHO (2022) mencatat bahwa perdarahan abnormal akibat kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin jika tidak ditangani. Dengan mempertimbangkan temuan tersebut, dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut untuk evaluasi lanjutan oleh spesialis obstetri dan ginekologi.

Tindak lanjut pada 26 April 2025 menunjukkan bahwa subjek telah menjalani terapi rawat jalan berupa pemberian pil



kombinasi (estrogen-progesteron), sesuai protokol penanganan metrorrhagia akibat gangguan hormonal. Studi oleh [14] menyebutkan bahwa kombinasi hormon ini efektif dalam menstabilkan lapisan endometrium dan mengurangi perdarahan. Berdasarkan evaluasi lanjutan, intensitas perdarahan menurun dan pasien menunjukkan peningkatan subjektif dalam kenyamanan fisik [14].

Asuhan kebidanan yang diberikan mencakup edukasi tentang efek samping KB implan dan pentingnya ketaatan dalam mengikuti rencana terapi. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip asuhan berkesinambungan dalam model Varney, yang menekankan kolaborasi interprofesional dan partisipasi aktif klien [15]. Kunjungan lanjutan pada 1 Mei 2025 mengungkapkan bahwa perdarahan telah berhenti, dan kondisi umum pasien baik. Keterlibatan suami dalam kunjungan tersebut merupakan bentuk dukungan keluarga yang secara empiris terbukti memperkuat kepatuhan penggunaan kontrasepsi jangka Panjang [16].

Secara klinis, kasus ini dapat diklasifikasikan sebagai gangguan hormonal dengan manifestasi perdarahan disfungsional uterus (metrorrhagia). Kondisi ini umumnya tidak terkait dengan kelainan organik, namun tetap memerlukan penegakan diagnosis banding untuk menyingkirkan kemungkinan patologi lain seperti polip, mioma, atau hiperplasia endometrium [17].

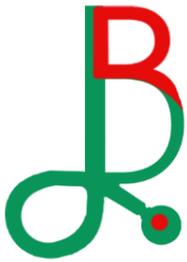
Studi ini menguatkan data WHO (2022), yang melaporkan bahwa sekitar 27% akseptor KB implan mengalami perdarahan tidak teratur. Selain itu, faktor predisposisi seperti riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal

sebelumnya dan respons individu terhadap perubahan kadar hormon turut memengaruhi efek samping yang muncul.

Evaluasi terhadap asuhan kebidanan berbasis model Varney menunjukkan efektivitas intervensi dalam penanganan kasus. Tahapan pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan tindakan, implementasi, hingga evaluasi dilakukan secara sistematis dan berbasis kebutuhan pasien. Hal ini sejalan dengan temuan [17], bahwa penerapan model Varney mampu meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pada kasus-kasus gangguan menstruasi akibat KB.

Kombinasi terapi farmakologis dan konseling terbukti efektif dalam meminimalkan gejala dan mendorong kepatuhan penggunaan KB. Intervensi nonfarmakologis berupa edukasi konseling berperan sebagai faktor protektif terhadap penghentian kontrasepsi secara prematur. Hal ini didukung oleh penelitian [2], yang menemukan bahwa pemahaman klien terhadap efek samping KB berbanding lurus dengan keberlanjutan penggunaan metode tersebut [2].

Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa penggunaan KB implan perlu disertai pendekatan holistik, mencakup edukasi, pemantauan efek samping, dukungan keluarga, dan intervensi medis tepat waktu. Studi kasus ini mendukung pentingnya *evidence-based practice* dan komunikasi terapeutik dalam optimalisasi asuhan kebidanan pada akseptor KB implan.



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan kebidanan terhadap Ny. "E", dapat disimpulkan bahwa pendekatan manajemen kebidanan berbasis model Varney telah diterapkan secara sistematis dan responsif terhadap kebutuhan klien. Penanganan gangguan menstruasi sebagai efek samping KB implan berhasil diatasi melalui kolaborasi interprofesional, terapi farmakologis yang tepat, serta dukungan keluarga yang optimal. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan asuhan yang holistik, berkelanjutan, dan berbasis bukti dalam praktik kebidanan.

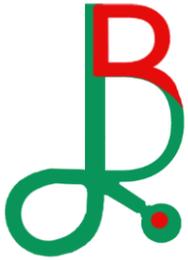
Studi ini menguatkan temuan sebelumnya bahwa gangguan menstruasi akibat KB hormonal dapat dikendalikan melalui intervensi medis yang sesuai dan edukasi yang efektif. Tidak terdapat kesenjangan antara data klinis dan teori yang ada.

Rekomendasi bagi praktisi kebidanan, disarankan untuk meningkatkan kapasitas dalam memberikan konseling tentang efek samping kontrasepsi hormonal guna meningkatkan kepatuhan dan kepuasan klien. Secara kebijakan, penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperkuat sistem rujukan dan kolaborasi antarprofesi, terutama dalam penanganan kasus yang memerlukan intervensi spesialis.

Pendidikan kebidanan juga perlu menekankan pentingnya komunikasi efektif dengan klien dan keluarga sebagai bagian dari strategi keberhasilan penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. Puspariny, "Tingkat Stres Mempengaruhi Gangguan Siklus Menstruasi," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 6, no. 2, pp. 79–82, 2017.
- [2] D. D. Lestari, N. D. N. Imanah, S. T. Aksari, and E. Sukmawati, "Asuhan Kebidanan Pada Ny. M Masa Kehamilan Trimester Iii, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Sampang," *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 1, no. 3, pp. 18–29, 2022.
- [3] B. Y. F. Hamidiyanti, M. R. Suseno, A. Sulianty, and I. A. Rusdita, "Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. A Akseptor KB MOW," *Indonesian Health Issue*, vol. 2, no. 2, pp. 143–154, 2023.
- [4] S. R. Alghani, R. D. P. Sari, L. Septiani, and W. T. Utama, "Gangguan Siklus Menstruasi," *Medical Profession Journal of Lampung*, vol. 14, no. 3, pp. 587–592, 2024.
- [5] H. Amalia and L. Ginting, "Asuhan Kebidanan Pada Ny. W Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Pratama Citra," *Indonesian Trust Journal of Health Sciences*, vol. 1, no. 1, pp. 53–63, 2024.
- [6] D. Sriyani, S. T. Aksari, D. A. Rantauni, and E. Sukmawati, "Studi Kasus: Asuhan kebidanan pada Ny. D masa kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana," *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 1, no. 3, pp. 53–61, 2022.
- [7] I. C. Dewi, S. Faridah, and S. Suharti, "Asuhan Kebidanan Continuity of Care Pada Ny a Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Praktik Mandiri



- Bidan Setyami Str. M. Keb Ngasinan Ponorogo,” *Health Sciences Journal*, vol. 3, no. 1, pp. 32–43, 2019.
- [8] L. I. Alwan, R. Ratnasari, and S. Suharti, “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny M Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Bpm Muryati Sst. Keb Sukorejo Ponorogo,” *Health Sciences Journal*, vol. 2, no. 2, pp. 104–123, 2018.
- [9] I. Novianti, K. R. R. Bakri, and S. Rahayu, “Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny ‘J’ Akseptor KB Suntik 3 Bulan dengan Kenaikan Berat Badan di PMB Hj. Nurhaedah Kab. Bone,” *Jurnal Midwifery*, vol. 5, no. 1, pp. 41–46, 2023.
- [10] S. S. T. Dainty Maternity, M. Keb, R. D. Putri, and D. L. N. Aulia, *Asuhan kebidanan komunitas*. Penerbit Andi, 2017.
- [11] N. H. I. Sanuddin, N. Nurhayati, and E. Istiqamah, “Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. N Akseptor KB Depo Progestin,” *Window of Midwifery Journal*, pp. 86–93, 2023.
- [12] L. Susiloningtyas, R. F. Wulandari, and V. B. Dinastiti, “Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi Di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri,” *Journal of Community Engagement in Health*, vol. 4, no. 2, pp. 432–440, 2021.
- [13] K. S. Agustina *et al.*, *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. PT. Green Pustaka Indonesia, 2024.
- [14] S. Mas’udah, T. Tumilah, and M. L. N. Z. Windyarti, “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. ‘A’ G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara,” *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 2, no. 2, pp. 67–72, 2023.
- [15] Y. Santika, H. Hafsah, and M. Mupliha, “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes Tahun 2023,” *Jurnal Medika Nusantara*, vol. 2, no. 1, pp. 154–161, 2024.
- [16] E. C. S. Bingan, *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi*. Unisma Press, 2022.
- [17] A. Fitriyaningsih, A. D. Lubis, and I. Isnina, “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. ‘M’ Di Bpm Hamdanah Kumai Kotawaringin Barat,” *Jurnal Kesehatan Borneo Cendekia*, vol. 6, no. 1, pp. 140–149, 2022.