

Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Kb Iud Di Pmb Kuswatiningsih Kabupaten Sleman

Anggi Nofrida, Esitra Herfanda

Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
angginofrida24@gmail.com!; Esitra_herfanda@unisayogya.ac.id²

ABSTRAK

KB hormonal yang mengandung kombinasi estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan tekanan darah. Kontrasepsi hormonal juga terdapat kandungan etinilestradiol yang merupakan penyebab hipertensi, sedangkan Gestagen memiliki pengaruh minimal terhadap tekanan darah. IUD memiliki efektifitas yang tinggi, dimana keberhasilannya 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD. Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan kebidanan pada akseptor KB IUD di PMB Kuswatiningsih. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus. Waktu yang dibutuhkan peneliti dalam memperoleh data studi kasus pada tanggal 27 Oktober 2023 sampai 7 Mei 2024. Subjek dari studi kasus ini adalah akseptor baru KB IUD yaitu Ny. R umur 48 tahun P2A0Ah2 di PMB Kuswatiningsih. Jenis data yang digunakan yaitu data primer yang didapatkan dari pemeriksaan fisik, hasil wawancara, dan observasi langsung, sedangkan data sekunder yaitu dokumen rekam medik atau catatan perkembangan di PMB Kuswatiningsih. Kesimpulan hasil penelitian asuhan kebidanan pada akseptor KB IUD di PMB Kuswatiningsih sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur. Analisa terhadap kasus tersebut Ny. "R" umur 48 tahun P2A0Ah2 akseptor KB IUD. Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. "R" dilakukan kunjungan sebanyak dua kali setelah pemasangan dengan memeberikan KIE yang sesuai. Saran bagi Ny. R diharapkan pada Akseptor KB IUD tetap menjaga kebersihan, serta dapat melakukan pemeriksaan IVA pada kunjungan selanjutnya.

Kata Kunci: Asuhan; IUD; Hipertensi; IVA; Kebersihan Diri

OBSTETRIC CARE FOR IUD FAMILY PLANNING ACCEPTORS AT PMB KUSWATININGSIH, SLEMAN REGENCY

ABSTRACT

Combined hormonal contraception, which includes both estrogen and progesterone, leads to increased blood pressure. Hormonal contraception includes ethinylestradiol, which causes hypertension, but Gestagen has a minor impact on blood pressure. The intrauterine device (IUD) is highly effective, with a success rate of 0.6-0.8 pregnancies per 100 women who use it. The objective of this study is to examine the provision of midwifery care for women who have chosen IUD contraception at *PMB* (Private Midwifery Clinic) Kuswatiningsih. This study employed a descriptive observational research design, utilizing a case study approach. The time required for researchers to obtain case study data is 27 October 2023 to 17 December 2023. The subject of this case study is a new IUD family planning acceptor, namely Mrs. "R", a 48-year-old woman, P2A0Ah2 at *PMB* Kuswatiningsih. The data utilized in this study consisted of primary data collected through physical examinations, interview findings, and direct observations. Secondary data at *PMB* Kuswatiningsih consisted of medical

record documents or progress notes. Research conducted by *PMB* Kuswatiningsih on midwifery care for IUD contraception acceptors has revealed that the implementation adheres to the Standard Operating Procedures. The case analysis applies to Mrs. "R", a 48-year-old woman, P2A0Ah2, who has accepted an intrauterine device (IUD) as a method of birth control. The management of midwifery care for Mrs. "R" includes attending two visits following installation and giving the necessary Information, Education, and Communication (IEC). Mrs. R is required to uphold hygiene standards and carry out an IVA examination during the upcoming visit.

Keywords: Care; IUD; Hypertension; IVA; Personal Hygiene

1. Pendahuluan

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2017 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016. Di Asia telah meningkat 60,9% menjadi 61,6% (Sagita & Salanti, 2023). Pembangunan serta kependudukan yang meluas yaitu salah satu ciri kualitas penduduk dinegara yang maju serta agraris, diantaranya Indonesia. Bisa terlihat mulai jumlah dari penduduknya yang mengalami peningkatan yang amat pesat serta pembangunan kependudukan yang tinggi (Panjaitan, 2021). Laju pertumbuhan penduduk Indonesia yang tinggi akan berdampak berbagai masalah seperti pengangguran, tingkat kualitas sumber daya manusia yang menurun serta meningkatnya angka kematian ibu, bayi, dan anak. Masalah tersebut disebabkan karena rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk sekolah dan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Program keluarga berencana diselenggarakan oleh pemerintah dengan tujuan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk yang nantinya diharapkan dapat berkontribusi dalam peningkatan mutu sumber daya manusia yang tidak hanya ditujukan untuk penurunan angka kelahiran namun dikaitkan pula pada tujuan untuk pemenuhan hak-hak reproduksi, promosi pencegahan, penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi dan menjaga kesehatan serta kesejahteraan ibu, bayi, dan anak (Irianto, 2014).

Program KB bertujuan mengendalikan fertilitas yang membutuhkan metode kontrasepsi yang berkualitas agar dapat meningkatkan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual. Pelaksanaanya dipengaruhi sumberdaya pelaksanaan program KB, cara pandang masyarakat sendiri terhadap kesehatan reproduksi dan pelayanan KB, serta pemakaian alat kontrasepsi Program Keluarga Berencana (KB) terkait langsung dengan Misi Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia dan dalam lingkup Janji Presiden untuk "Meningkatkan akses perempuan/ ibu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan kesehatan reproduksi, terutama untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). BKKBN mendukung Arah Kebijakan dan Strategi pada Rancangan RPJMN 2020-2024 dalam upaya "Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi". (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia, 2020). Landasan hukum yang mengatur tentang kesehatan reproduksi dan KB di Indonesia tertuang dalam berbagai peraturan perundang-undangan yang terbaru diatur

dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang mulai berlaku pada tanggal diundangkan 13 Oktober 2009 (Indonesia, 2014).

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2019 adalah 498.897 jiwa, dengan peserta KB aktif pada PUS adalah 382.349 jiwa (76,6%), PUS yang menggunakan KB masih belum keseluruhan. Disebutkan bahwa kontrasepsi yang paling banyak dipilih PUS adalah suntik pada kategori non-MKJP (43,7%) dan diikuti IUD/IUD kategori MKJP (24,4%) (Statistik, 2020). Kabupaten Sleman merupakan salah satu kabupaten yang ada di DIY dengan jumlah Pasangan Usia Subur serta Akseptor KB terbanyak dibanding Kabupaten lainnya pada tahun 2019, PUS sebesar 142.886, dengan jumlah peserta KB Aktif 115.107 (80,6%). Namun jumlah tersebut mengalami penurunan pada tahun 2020 dengan PUS 144.184 dan peserta KB aktif 114.982 (79,7%) (Statistik, 2020).

KB hormonal yang mengandung kombinasi estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan tekanan darah walaupun masih dalam rentang tekanan darah yang normal (<140 mmHg). Kontrasepsi hormonal juga terdapat kandungan etinilestradiol yang merupakan penyebab hipertensi, sedangkan Gestagen memiliki pengaruh minimal terhadap tekanan darah (Lestari & Veronica, 2023). IUD memiliki efektivitas yang tinggi, dimana keberhasilannya 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD (1 kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan).

Menurut pandangan Islam, KB hukumnya boleh, dengan catatan pencegahan ini hanya berlaku sementara (tidak selamanya), dan tidak karena takut miskin atau rezekinya menjadi sempit. Jadi penggunaan kontrasepsi ini dengan segala alasan karena takut miskin, takut tidak dapat membiayai kehidupan anak-anak, dan sebagainya, maka hukumnya haram secara mutlak karena termasuk telah berperasangka buruk kepada Allah (Handayani, 2013)

Sebagaimana Allah berfirman (Q.S. Al-Isra: 31)

“Dan janganlah kalian membunuh anak-anakmu karena khawatir tidak bisa makan (jatuh miskin). Kamilah yang memberikan rezeki kepada mereka (anak-anakmu) dan juga kepada kalian. Sungguh membunuh mereka adalah tindakan kejahatan yang besar”.

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan peneliti yaitu studi kasus dengan pendekatan observasional deskriptif, subjek penelitian kasus tunggal pada Ny. R usia 48 tahun P2A0Ah2 akseptor baru KB IUD. Pengambilan data sebanyak tiga kali kunjungan pada rentang waktu bulan Oktober sampai Desember di PMB Kuswatiningsih Kabupaten Sleman dan rumah pasien dengan menggunakan metode wawancara dan observasi, dilengkapi dengan data sekunder menggunakan pendekatan manajemen varney didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Analisis data dengan mengumpulkan data primer dan sekunder, kemudian dilakukan reduksi data, penyajian data, dan melakukan penarikan kesimpulan dengan cara narasi. Pengambilan data menggunakan dasar etika penelitian meliputi informed consent dilanjutkan dengan menjaga privasi klien, menjaga kerahasiaan klien, kejujuran informasi yang didapatkan dan tidak merugikan pihak manapun.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Penelitian ini dilakukan di PMB Kuswatiningsih pada satu akseptor baru KB IUD.

3.1.1. Kunjungan Pertama

Data subjektif yang dikaji peneliti yaitu Ny. R umur 48 tahun mengatakan datang ingin menggunakan kontrasepsi IUD. Sebelumnya ibu menggunakan KB Suntik Progestin 3 bulan namun tekanan darah Ny. R, maka dianjurkan untuk ganti cara dengan IUD.

Pemeriksaan data objektif yang didapatkan keadaan umum pasien agak cemas, tekanan darah 140/110 mmHg, respirasi 20 kali per menit, nadi 80 kali per menit, suhu 36°C, berat badan 66 kg, tinggi badan 150 cm, pada pemeriksaan fisik di dapatkan pemeriksaan genitalia yaitu bersih, tidak ada varices, tidak oedema, dan tidak ada tanda-tanda infeksi atau pengeluaran yang mencurigakan. Dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh, dapat ditarik analisa Ny. R umur 48 tahun P2A0A2 akseptor IUD.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan hipertensi dan bisa langsung menggunakan Kontrasepsi IUD, menjelaskan kepada ibu mengenai efektivitas IUD, keuntungan dan kerugian IUD, dan efek samping pemakaian Kontrasepsi IUD, memberikan informed consent, menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, memberitahu ibu untuk relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kecemasan saat dilakukan pemasangan, menyiapkan peralatan IVA dan pemasangan IUD, memposisikan ibu serta melakukan pemeriksaan IVA dan memasang IUD sesuai dengan prosedurnya, memberitahu ibu cara mengecek benang IUD sendiri di rumah, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bagian kewanitaannya, memberikan Asam Mefenamat untuk pereda nyeri, memberitahu ibu untuk kunjungan ulang lagi minggu depan atau jika ada keluhan.

3.1.2. Kunjungan Kedua

Pengkajian data pada hari kedua di dapatkan data subjektif dan data objektif. Data subjektif yang didapatkan peneliti yaitu ibu mengatakan sedikit mules setelah pemasangan IUD, namun sekarang sudah tidak terasa mules. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu bahwa itu adalah salah satu efek samping dari kontrasepsi IUD dan itu tidak sama sekali berbahaya. Sesuai dengan teori (BKKBN, 2022) Efek samping yang umum terjadi:

- A. Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan).
- B. Haid lebih lama dan banyak.
- C. Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi.
- D. Saat haid lebih sakit.

Data objektif yang didapatkan peneliti yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis dengan vital sign tekanan darah 145/90 mmHg, respirasi 20 kali per menit, nadi 89 kali per menit, suhu 36,6°C. Pemeriksaan fisik genitalia tidak terdapat

pengeluaran darah atau cairan yang mencurigakan, tidak ada varises, tidak ada kemerahan dan luka, terlihat benang IUD didepan portio kurang lebih 3 cm, portio berwarna merah muda, tidak terdapat erosi pada sekitar portio. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang. Hasil pengumpulan data subjektif dan objektif yang diperoleh dapat ditarik analisa Ny.R umur 48 tahun P2A0AH2 akseptor IUD hari ke tujuh. Masalah yang didapatkan dari Ny.R adalah Ny. R mengeluh tentang perutnya yang terasa mules setelah pemasangan IUD.

Penatalaksanaan yang diberikan terhadap akseptor IUD yaitu konseling mengenai efek samping pemasangan IUD seperti kram perut, namun efek samping itu tidak berbahaya sama sekali, cara mengecek benang IUD dengan cara jongkok dan meraba benangnya pelan-pelan jangan sampai tertarik dan dilakukan setelah selesai menstruasi serta tangan dalam keadaan bersih, menjaga kebersihan dan pola makan yang baik, memberikan obat penurun tekanan darah berupa Amlodipine dengan dosis 5mg diminum sehari satu kali pada ibu dengan riwayat Hipertensi

3.1.3. Kunjungan Ketiga

Data subjektif yang diperoleh peneliti dari kunjungan rumah yang dilakukan yaitu Ny. R mengatakan sudah tidak ada keluhan apapun dan sudah menerapkan personal hygiene untuk menjaga kebersihan dan kelembaban daerah kewanitaan.

Pemeriksaan data objektif di dapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis dengan vital sign tekanan darah 125/85 mmHg, nadi 92 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, dan suhu 36⁰C. Dari hasil pengumpulan data subjektif dan objektif yang diperoleh, dapat ditarik analisa Ny. R umur 48 tahun P2A0AH2 akseptor IUD bulan ke satu. Penatalaksanaan yang diberikan terhadap akseptor IUD yaitu menjelaskan kembali pada ibu efek samping pemakaian KB IUD, memberikan KIE tentang personal hygiene, pola makan, mengecek benang sendiri setelah selesai menstruasi, memberitahu ibu untuk kunjungan ulang kedua yaitu enam bulan lagi atau jika terdapat keluhan.

3.2 Pembahasan

Berikut merupakan pembahasan tujuan penelitian mengenai analisa data subjektif dan objektif, penatalaksanaan dan factor yang berpengaruh terhadap akseptor KB IUD.

3.2.1. Subjektif

Pengkajian data subjektif yang didapatkan Ny. R umur 48 tahun mengeluh setelah pemasangan IUD ibu merasakan mules biasa tidak sampai mengganggu aktivitas. Hal tersebut merupakan salah satu efek samping dari pemakaian Kontrasepsi IUD dan itu tidak berbahaya.

Teori (BKKBN, 2022) efek samping yang mungkin terjadi dengan penggunaan KB IUD yaitu haid lebih lama dan banyak, saat haid lebih sakit, terjadinya perdarahan (*Spotting*) antar menstruasi sedangkan rasa mules setelah pemasangan IUD itu disebabkan karena alat IUD mengenai dinding Rahim dan menimbulkan luka dan untuk mengurangi rasa nyeri bisa menggunakan analgetika (Prawirohardjo, 2014). Sedangkan usia produktif wanita (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid) yaitu

usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah atau janda yang masih berpotensi mempunyai keturunan).

3.2.2 Objektif

Data objektif yang telah didapatkan melalui keadaan umum Ny. R agak cemas, pemeriksaan tekanan darah Ny. R terdiagnosa hipertensi dan dilakukan teknik *Slow Deep Breathing*, pemeriksaan genitalia, pemeriksaan bimanual, dan pemeriksaan inspekulo pada Ny. R bahwa saat pemeriksaan genitalia meliputi luka, varices, kondilomata, cairan (warna, konsistensi, jumlah, bau, keluhan), keadaan kelenjar bartholini. Ibu tidak ada keluhan apapun dan dalam keadaan normal.

Relaksasi nafas dalam (*slow deep breathing*) berefek pada aktivitas sistem saraf pusat dan otonom serta status psikologi. Teknik pernafasan lambat mendorong perubahan otonom yang meningkatkan variabilitas denyut jantung dan aritmia sinus pernafasan yang diparalelkan dengan modifikasi aktivitas sistem saraf pusat. Psikologis yang terkait dengan perubahan tersebut adalah peningkatan kenyamanan, relaksasi, kesenangan, semangat dan kewaspadaan, serta berkurangnya gejala rangsangan, kecemasan, depresi, amarah (Zaccaro et al., 2018). *Slow deep breathing* juga dapat menurunkan tekanan darah dengan cara menarik nafas dalam mengisi paru-paru dengan udara (Anggraini, 2020).

Kecemasan merupakan faktor utama yang mempengaruhi terjadinya nyeri saat pemasangan IUD. Wanita yang mengalami kecemasan sebelum pemasangan akan merasakan nyeri lebih tinggi (Akdemir & Karadeniz, 2019). Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pada akseptor IUD adalah dengan terapi non farmakologi berupa intervensi relaksasi nafas dalam (*slow deep breathing*) (Passmore, R. C. & Gold, 2019).

Pemeriksaan fisik ini salah satunya pemeriksaan genitalia sangat penting untuk melihat adanya keadaan yang abnormal atau tidak. Sedangkan pada pemeriksaan inspekulo sangat penting bagi ibu untuk dilakukan pemeriksaan inspekulo untuk melihat keadaan serviks (cairan/ darah, luka/ peradangan, dan tanda-tanda keganasan), keadaan dinding vagina (cairan/ darah/ luka), karena jika tidak dilakukan pemeriksaan inspekulo terlebih dahulu tidak akan mengetahui keadaan organ-organ dalamnya dan ibu akan merasa biasa saja (Fariningsih et al., 2020).

Setelah dilakukan pemeriksaan inspekulo didapatkan hasil keadaan serviks tidak terdapat lesi atau cairan yang keluar dari ostium uteri ekternum. Pemeriksaan bimanual adalah pemeriksaan untuk mencari letak serviks, adakah dilatasi dan nyeri tekan goyang. Palpasi uterus untuk menentukan ukuran, bentuk, dan posisi, adanya masa atau pembesaran. Setelah dilakukan pemeriksaan bimanual didapatkan hasil tidak terdapat nyeri tekan pada urethritis dan sistitis, sedangkan ukuran uterus ibu 8 cm dan posisi antefleksi.

Hasil penelitian ini dilakukan dengan teori pada semua kasus pemasangan IUD dilakukan pemeriksaan inspekulo untuk mengetahui bagian dari portio. Sehingga dapat memberikan asuhan sesuai dengan kasus. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh, dapat ditarik analisa Ny. R usia 48 tahun P2A0AH2 akseptor KB IUD. Dari hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif ditemukan Ny. R riwayat

KB Suntik dengan hipertensi dan mengalami efek samping mulas setelah pemasangan IUD.

3.2.3. Penatalaksanaan terhadap akseptor KB IUD

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R umur 48 tahun P2A0AH2 yaitu melakukan pemasangan IUD yang sesuai prosedur dan KIE.

Konseling Informasi dan Edukasi yang telah diberikan adalah menjelaskan sebab terjadinya, vulva hygiene dan memberikan informasi tentang hubungan seksual. Pada kunjungan II dan III KIE yang diberikan mengenai efek samping dari KB IUD karena dikhawatirkan akan terjadi erosi portio atau keputihan sehingga harus melakukan tes Pap Smear dan tes IVA.

Memberikan KIE kepada ibu tentang efek samping dari KB IUD salah satunya adalah keputihan, haid lebih lama dan banyak, flek-flek yang terjadi sebelum dan setelah haid, saat haid lebih sakit (BKKBN, 2022). Serta menjelaskan kepada ibu tentang erosi portio adalah suatu proses peradangan atau suatu luka yang terjadi pada daerah mulut Rahim. Erosi bisa terjadi salah satunya disebabkan oleh gesekan benang IUD yang menyebabkan iritasi lokal sehingga menyebabkan sel superfisialis terkelupas dan terjadilah erosi portio. Tanda erosi portio yaitu jaringan endoserviks ini berwarna merah dan granuler, sehingga serviks akan tampak merah, erosi dan terinfeksi. Erosi serviks dapat menjadi tanda awal dari kanker serviks (Ekayani, 2018).

Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan dan kelembaban dengan sering mengganti celana dalam ketika sudah terasa basah atau lembab, setelah buang air kecil membasuh dari depan ke belakang, hindari pemakaian celana terlalu ketat, hindari penggunaan pantyliner untuk mencegah bakteri berkembang biak.

Konseling kepada ibu untuk mengecek benang IUD sendiri di rumah dengan cara mencuci tangan hingga bersih terlebih dahulu, ibu bisa melakukan dengan cara jongkok, kemudian masukkan dua jari tangan yaitu jari telunjuk dan jari tengah ke dalam vagina dan memeriksa atau meraba sampai teraba benang IUD, tetapi jangan sampai benang ditarik, setelah itu mencuci tangan sampai bersih. Menganjurkan ibu kontrol ulang pertama satu minggu lagi dan kontrol ulang kedua setelah enam bulan lagi atau jika terdapat keluhan.

4. Kesimpulan

Dari pengkajian yang didapatkan pada penelitian Asuhan kebidanan Akseptor KB IUD di PMB Kuswatiningsih, peneliti dapat mengambil kesimpulan antara lain, data subjektif Ny. R umur 48 tahun P2A0AH2 hari ke tujuh ibu merasa mulas setelah pemasangan IUD, data objektif setelah dilakukan pemeriksaan inspekulo dan pemeriksaan bimanual terdapat hasil bahwa ibu dalam keadaan normal, dan dapat dilakukan pemasangan. Didapatkan analisa Ny. R umur 48 tahun P2A0AH2 Akseptor KB IUD, penatalaksanaan terhadap akseptor KB IUD di PMB Kuswatiningsih sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur sehingga IUD sudah terpasang di kavum uteri. Memberikan asuhan untuk mengatasi efek samping dengan memberikan konseling sehingga ibu tidak lagi merasa khawatir, memberikan konseling mengenai hubungan seksual, personal hygiene, cara mengecek benang IUD sendiri, dan kontrol ulang kedua enam bulan lagi atau jika ada keluhan.

5. Ucapan Terima kasih

Sehubung dengan penulisan artikel ilmiah penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang berkontribusi dalam penyusunan artikel ilmiah, dosen pembimbing yang memberikan masukan dalam penelitian dan penulisan naskah publikasi, pemilik PMB Kuswatiningsih yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di PMB yang dipimpin, responden yang telah bersedia membantu penelitian, orang tua yang selalu mendukung dan memberi semangat, dan teman-teman yang selalu membantu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. N., Karuniawati, N., & Husnah, N. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Ny . A Akseptor KB Suntik Depo Progesterin Address : Phone: Articlehistory : 03(01), 79–86.*
- Akdemir, Y., & Karadeniz, M. (2019). The relationship between pain at IUD insertion and negative perceptions, anxiety and previous mode of delivery. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, 24(3), 240–245.* <https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1610872>
- Anggraini, Y. (2020). Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di jakarta. *Jurnal JKFT, 5(1), 41.* <https://doi.org/10.31000/jkft.v1i1.2806>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024.* 11–62.
- BKKBN. (2022). *Modul 4 Program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Revisi 2022.* 39–40.
- Ekayani, N. P. K. (2018). Hubungan Penggunaan KB IUD dengan Erosi Porsio di Poli KB Dan Kandungan RSUP NTB. *Jurnal Kesehatan Prima, 1(2), 1316–1321.*
- Fariningsih, E., Ippa Ilmiya, Indah Prima Cahyani, & Dikna Pasaribu. (2020). Sosialisasi Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan Iva (Inspeksi Visual Asam). *ENLIGHTENMENT: A Journal Of Community Service, 1(1), 24–26.* <https://doi.org/10.52999/sabb.v1i1.79>
- Handayani, L., Hariastuti, I., Latifah, C., & Suharmiati (2012). Peningkatan Informasi Tentang Kb: Hak Kesehatan Reproduksi Yang Perlu Diperhatikan Oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 15(3), 289–297.*
- Handayani, G. N. (2013). *Kontrasepsi dalam Kajian Islam Gemy Nastity Handayani. 17, 231–244.*
- Indonesia, P. R. (2014). PP No. 61 Th 2014 ttg Kesehatan Reproduksi.pdf. In *Peraturan Pemerintah (p. 55).* <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP No. 61 Th 2014 ttg Kesehatan Reproduksi.pdf>
- Irianto, K. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana : dua anak cukup.* Alfabeta.
- Kasus, S., Desa, D. I., & Kabupaten, S. (n.d.). *TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK TIGA BULAN.* 25–53.
- Kementrian Kesehatan RI (2020). *PEDOMAN PELAYANAN KONTRASEPSI DAN*

- KELUARGA BERENCANA* (Issue|september 2016). Kementrian Kesehatan RI
- Lestari, G. I., & Veronica, M. A. (2023). the Relations of Hormonal Contraception With Events Hypertension in Kb Acceptors. *Indonesian Scintific Journal of Midwifery*, 1(2). <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/ISJM/index>
- Panjaitan, jessica kesuma devii (2021). Asuhan kebidanan pada akseptor kb iud ny. d umur 47 tahun P3 A0 dii puskesmas karangkobar tahun 2021. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1475–1480. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/966>
- PASSMORE, R. C. & GOLD, M. A. (2019). Optimizing IUD Delivery for Adolescents and Young Adults. *Optimizing IUD Delivery for Adolescents and Young Adults*. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-17816-1>
- Pradila, S., & Khofiyah, N. (2022). Asuhan Kebidanan dengan Akseptor KB IUD dii Bantul. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 1(01), 1–7. <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i01.34>
- Prawirohardjo. (2014). Ilmu Kandungan Sarwono. In *Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo* (Ketiga, Vol. 53, Issue|9). Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, R. P., & Oktaria, D. (2016). Efektivitas Intra Uterine|Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi| *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 5(4), 138.
- Richter, L. E., Carlos, A., & Beber, D. M. (2020). *ILMU KEBIDANAN*. Media Sains Indonesia.
- Rusmini (2017). *Pelayanan Kb & Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence|Based*. Trans Info Media.
- Sagita, W., & Salanti, P. (2023). *HUBUNGAN WAKTU PEMASANGAN ALAT KONTRASEPSI| INTRAUTERINE| DEVICE| (IUD) PASCASALIN DENGAN KEJADIAN EKSPULSI|DI|RS X TAHUN 2021*. 7(1).
- Setyaningrum, E (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Trans Info Media.
- Statistik, B. P. (2020). *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Tahun 2019*. <https://yogyakarta.bps.go.id/statictable/2020/08/07/144/jumlah-pasangan-usia-subur-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-2019-.html>
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode| Penelitian Kualitatif, Metode| Penelitian Kuantitatif dan Metode| Penelitian Kombinasi| (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896–2910.
- Zaccaro, A., Piarulli, A., Laurino, M., Garbella, E, Menicucci, D., Neri, B., & Gemignani, A. (2018). How Breath-Control Can Change| Your Life| A Systematic Review on Psycho-Physiological Correlates of Slow Breathing. *Frontiers in Human Neuroscience*, 12(September), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2018.00353>

