



Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. A Akseptor KB MOW

Baiq Yuni Fitri Hamidiyanti¹, Mutiara Rachmawati Suseno², Ati Sulianty³, Ida Ayu Rusdita⁴

¹⁻⁴ Prodi D3 Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram
Email korespondensi: baiqdiandanu@gmail.com
No HP: 081916030110

ARTICLE INFO

Article History:

Received
11 Juli 2023
Accepted
23 Agustus 2023
Published
31 Agustus 2023

Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan,
Akseptor MOW

Keywords:

Midwifery Care;
MOW Acceptors

ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan alat kontrasepsi MOW di Provinsi NTB 19,41%. Jumlah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi MOW di provinsi NTB pada tahun 2021 yakni 8.452 kasus per 661.089 jumlah kelahiran hidup, sedangkan jumlah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi MOW tahun 2020 sebanyak 10.722 kasus. Jadi, terdapat penurunan angka penggunaan kontrasepsi MOW pada tahun 2021 . TFR di NTB pada tahun 2018-2021 yaitu 2018 (2,8%), 2019 (2,5%) dan 2021 (2,5%). **Tujuan:** Untuk melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana dengan Akseptor KB MOW. **Metode:** Metode deskriptif dengan jenis studi penelaahan kasus (case study) yang menggunakan data primer dan sekunder dari riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, tes konsentrasi hemoglobin, dan catatan KIA. Subjek studi kasus ini adalah Ny, dengan Akseptor KB MOW. **Hasil:** Penanganan pada MOW dilakukan Tindakan SC. Setelah pemberian asuhan selama 4 hari, pada kunjungan akhir keadaan ibu membaik. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan operasi tidak terjadi perdarahan dan dilakukan transfusi darah, diberikan therapy oral serta nutrisi yang dapat memulihkan luka operasi pada ibu. Sehingga tidak terjadi infeksi pada luka operasi.

ABSTRACT

Background: *In the province of NTB the use of MOW contraception was 19.41%. The number of mothers using MOW contraception in the province of NTB.*

In 2021, there were 8,452 cases per 661,089 live births, while the number of mothers using MOW contraception in 2020 was 10,722 cases. So, there is a decrease in the number of MOW contraceptive use in 2021. TFR in NTB in 2018-2021 namely 2018 (2.8%), 2019 (2.5%) and 2021 (2.5%). Objective: To find out about family planning midwifery care with MOW KB acceptors. Methods: Descriptive method with the type of case study using primary data and secondary data from anamnesis, physical examination, examination of hemoglobin levels, and the MCH handbook. The subject in this case study is Mrs "A", with MOW KB acceptor. Result: Treatment for MOW was carried out by SC action. After providing care for 4 days, at the final visit the mother's condition improved. Conclusion: After the operation there was no bleeding and a blood transfusion was performed, oral therapy and nutrition were given to restore the surgical wound to the mother. So that there is no infection in the surgical wound.

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, lebih dari 100 juta perempuan menggunakan kontrasepsi yang efektif, lebih dari 75% menggunakan kontrasepsi hormonal dan 25% menggunakan kontrasepsi non-hormonal. Tingkat penggunaan kontrasepsi di negara-negara ASEAN dan Indonesia adalah 61%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata ASEAN (58,1%). Namun masih lebih rendah dibandingkan Vietnam (78%), Kamboja (79%) dan Thailand (80%), meskipun jumlah wanita usia subur (WUS) terbesar di ASEAN adalah Indonesia atau 65 juta jiwa (WHO, 2020).

Pada program KB, penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) baik metode bedah wanita (MOW) maupun metode bedah pria (MOP) masih rendah. Angka penggunaan alat kontrasepsi MOW hanya sebesar 2,76%, sedangkan penggunaan alat kontrasepsi tertinggi adalah KB suntik sebesar 63,71%, disusul pil KB sebesar 17,24% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Berdasarkan data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah penduduk aktif peserta KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia sebanyak 38.690.214 jiwa atau sebesar 67,6%. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,31%. Peserta KB aktif menggunakan KB suntik 63,7%, pil KB 17,0%, implan 7,4%, MOW 2,7%, IUD 7,45% dan kondom 1,2% (Profil Keluarga Indonesia, 2020).

Berdasarkan data Nusa Tenggara Barat (NTB), angka prevalensi kontrasepsi MOW sebesar 19,41%. Jumlah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi MOW di

provinsi NTB pada tahun 2021 sebanyak 8.452 kasus dari 661.089 kelahiran hidup, sedangkan jumlah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi MOW pada tahun 2020 sebanyak 10.722 kasus.

Program Keluarga Berencana (KB) saat ini merupakan permasalahan yang sangat pelik karena penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang seperti tubektomi atau kontrasepsi MOW masih sangat rendah, dan usia peserta di atas 30 tahun. MOW kontrasepsi masih menjadi isu yang sangat mendasar karena minat terhadap kontrasepsi masih sangat rendah (Kementerian Kesehatan, 2012).

Berdasarkan Data dan Informasi Kesehatan Indonesia tahun 2018, opini masyarakat terhadap metode kontrasepsi MOW masih sangat rendah, pengetahuan masyarakat mengenai manfaat metode ini masih kurang karena fasilitas yang diberikan dan jumlah tenaga terlatih yang terbatas. Pada umumnya masyarakat lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi selain MKJP, khususnya suntik dan pil KB (Kementerian Kesehatan, 2018).

Program keluarga berencana terutama menyasar ibu dari pasangan usia subur dengan harapan dapat mengurangi pertumbuhan penduduk dengan membatasi kelahiran. Banyak metode kontrasepsi berbeda yang tersedia dengan harga yang sangat terjangkau. Partisipasi ibu dari pasangan usia subur dalam program KB memberikan dampak yang signifikan terhadap pembangunan negara di bidang pembangunan. Berdasarkan data RSUD Kota Bima pada tahun 2019 penggunaan KB MOW sebanyak 446 kasus, tahun 2020 sebanyak 474 kasus dan tahun 2021 sebanyak 503 kasus. Penggunaan KB MOW akan meningkat pada tahun 2021.

Berdasarkan gambaran umum di atas, maka penulis ingin menganggap kasus ini sebagai studi kasus tipikal dengan judul "Asuhan KB Kebidanan pada Ny. A, 42 tahun P4A0H2M2, yang mendapat Kb MOW di Rumah Sakit Institut Daerah Kota Bima.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus, yaitu dengan mengkaji suatu masalah yang berkaitan dengan kasus, faktor yang mempengaruhi, peristiwa - peristiwa tertentu yang terjadi dalam kaitannya dengan kasus dan keadaan, tindakan dan respons terhadap pengobatan untuk lebih memahami fenomena kesehatan yang terjadi pada kelompok atau populasi tertentu.

HASIL PENELITIAN

Pada saat kunjungan pertama hari Kamis, 11 Agustus 2022 dilakukan anamnesa dengan keluhan datang ke RS ingin memasang alat kontrasepsi MOW dan melakukan informant consent untuk di lakukan tindakan laparotomi dan merasa cemas dengan keadaannya. Alasan ibu menggunakan MOW dikarenakan faktor umur ibu yang sudah memasuki pra menopause yaitu 42 tahun yang beresiko mengalami keguguran spontan dan jumlah anak/anggota keluarga sudah cukup, sehingga dokter anjurkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi MOW. Pada pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum terdakwa normal, sadar, tanda vital dalam batas normal, dan perut tidak nyeri. Para peneliti kemudian bekerjasama dengan dokter Sp.OG untuk melakukan tes tambahan seperti kadar hemoglobin 13,4 g/dL, leukosit 14,78, urinalisa dasar, golongan darah B, VCt dan HbSAg negatif, dan pasien sudah bersedia untuk di lakukan tindakan operasi pada hari jumat, 12 Agustus 2022. Kemudian pada kunjungan kedua, peneliti melakukan kunjungan lagi yaitu hari jumat, 12 Agustus 2022 setelah pasien selesai operasi, melakukan anamnesa dan pemberian asuhan relaksasi nafas dan mobilisasi dini. Kunjungan ketiga kemudian dilakukan, dengan para peneliti melakukan kunjungan pasca operasi baru pada hari Sabtu, 13 Agustus 2022 untuk melakukan anamnesa, mobilisasi dini, perawatan luka bekas operasi, dan pasien mengeluh sedikit nyeri perut di bagian bekas luka operasi . Selanjutnya dilakukan kunjungan keempat pada minggu, 14 Agustus 2022 untuk melakukan anamnesa dengan keluhan masih sedikit nyeri dibagian bekas luka operasi dan memberikan asuhan mobilisasi dini, perawatan bekas luka operasi dan pemberian KIE nutrisi serta pola istirahat yang cukup.

Hasil pemeriksaan fisik data lokal keadaan umum baik, berat badan 68 kg, IMT : 24,28 kg/m Tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu badan : 36.4° C, Pernapasan : 20 x/menit. Saat pemeriksaan fisik terdapat massa di bagian bawah perut di sertai adanya nyeri tekan. Pada data diagnostic didapatkan hasil pemeriksaan USG : terdapat Kista di Ovarium berukuran 9,46 x 6,75 cm.

Kolaborasi dr, Sp.Og dianjurkan untuk melakukan tindakan operasi dan hasil pemeriksaannya, Hemoglobin: 12,2 gr/dl, Sel darah merah: 3,94 juta/mm³, Trombosit: 382 ribu/mm³, Sel darah putih: 16,4 ribu/mm³ Hematokrit : 35,2 % dan

pada tanggal 6/8/2021 pada jam 10.25 dilakukan tindakan operasi histerektomy/TAHBSO dengan hasil pengangkatan kista terdapat kista berukuran 8,8 x 5,5 cm, jaringan yang dieksisi yaitu uterus, cervik, tuba falopi dan ovarium .

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian ibu mengatakan berusia 42 tahun ibu memiliki 4 anak yang berusia 18 tahun dan umur 10 tahun dan 2 anak lagi meninggal. Ibu menyatakan ingin menggunakan KB yang dapat menghentikan kesuburan, ibu menyatakan dokter menganjurkan ibu untuk dilakukan MOW pada ibu untuk menghentikan kesuburannya.

MOW sebagai metode kontrasepsi bagi wanita yang tidak ingin mempunyai anak lagi, MOW efektif dan tidak menimbulkan efek samping jangka panjang. Menurut Prawirohardjo (2019). Persyaratan untuk menjadi pengadopsi MOW mencakup persyaratan sukarela, persyaratan kesejahteraan, dan persyaratan medis.

Berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan umur ibu 42 tahun dimana usia tersebut merupakan katagori kehamilan dengan resiko tinggi, alasan ditetapkan dalam resiko tinggi karena diatas usia 35 tahun telah terjadi perubahan secara signifikan pada tubuh wanita, seperti penyakit degenerative (proses penuaan) dan penurunan kualitas dari sel telur yang dihasilkan setiap bulannya (Pribadi Adhi; Mose C johanesh;dkk, 2020). Menurut Prawirohardjo (2019). Perempuan berusia lebih dari 35 tahun memerlukan kontrasepsi yang aman dan efektif karena kelompok ini mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas jika mereka hamil.

Berdasarkan hasil riwayat kesehatan ibu, usia ibu adalah 42 tahun, termasuk dalam kelompok kehamilan risiko tinggi. Alasannya ditetapkan berisiko tinggi karena di usia 35 tahun, tubuh wanita sudah mengalami perubahan yang cukup signifikan, seperti penyakit degeneratif (proses penuaan) dan penurunan kualitas sel dan telur yang dihasilkan setiap bulannya (Pribadi Adhi; Mose C johanesh; dkk, 2020). Menurut Prawirohardjo (2019).Wanita berusia di atas 35 tahun memerlukan kontrasepsi yang aman dan efektif karena kelompok ini menghadapi angka kesakitan dan kematian yang lebih tinggi jika mereka hamil.

Hal ini sesuai dengan hipotesis bahwa ibu berusia 42 tahun ini memilih menggunakan metode kontrasepsi MOW secara rutin, sangat cocok untuk ibu yang

tidak ingin memiliki anak lagi. Berdasarkan hasil asesmen, ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang ke 4, sudah melahirkan sebanyak 4 kali, artinya 2 anak masih hidup dan 2 anak meninggal.

Menurut dr Ali Sungkar, kehamilan SpOG lebih dari 4 kali tergolong risiko tinggi, karena komplikasi yang mungkin terjadi antara lain perdarahan antepartum, solusio plasenta, plasenta previa, aborsi/ keguguran dan IUGR. Grand multipara juga dapat menyebabkan komplikasi saat melahirkan, termasuk peningkatan risiko atonia uteri (perdarahan pascapersalinan), ruptur uteri (robeknya dinding rahim) dan presentasi abnormal.

Hal ini sesuai dengan teori di mana jika ibu mengalami kehamilan lagi ibu beresiko untuk mengalami komplikasi Ketika hamil maupun bersalin. Sehingga pilihan ibu untuk menggunakan KB MOW ini sangat tepat karena jika ibu mengalami kehamilan lagi ibu dapat memiliki resiko Ketika hamil, bersalin, dan pada janinnya ((Mirdahni dan Idawati 2021)

Pemeriksaan fisik pada Ny. A P4A1H2M2 umur 42 tahun calon akseptor KB MOW diketahui keadaan umum ibu baik, tekanan darah 135/80 mmHg, pemeriksaan penunjang Hb 11,1 g%. Dilakukan tes preoperatif sebelum operasi Sectio caesarea dengan MOW dilakukan, perlu diketahui data laboratorium 4-8% kasus operasi sesar mengalami perdarahan melebihi 1.000 ml disebabkan oleh kadar haemoglobin (Hb) rendah. (Dorr .P.J; Khouw V.M; dkk, 2020).

Hasil yang didapatkan dari pengkajian pemeriksaan fisik pada Ny.A tidak memiliki penyakit hipertensi, dan dari pemeriksaan penunjang ibu tidak menderita anemia. Berdasarkan pengkajian pada ibu post SC dengan MOW di dapatkan Keadaan umum ibu : baik, kesadaran : composmentis, pemeriksaan TTV: TD 120/70 mmHg, terdapat nyeri tekan pada luka bekas operasi, luka bekas operasi tertutup dermatix, kontraksi teraba keras, TFU : 2 jari dibawah pusat, pemeriksaan genetalia terpasang DC 750 cc. dilakukan pada ibu pasca SC dengan MOW, didapatkan keadaan umum ibu : baik, waspada : kompos, pemeriksaan TTV : TD 120/70 mmHg, sensitif terhadap sayatan, Luka operasi tertutup dermatom, kontraksi kuat, TFU : 2 jari dibawah tengah, pemeriksaan genital dipasang DC 750 cc.

Secara teori, kita melihat bahwa identifikasi data dasar merupakan tahap awal dari proses manajemen kebidanan yang kegiatannya bertujuan untuk mengumpulkan

informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang relevan terhadap status praktik kebidanan klien/akseptor. Pengkajian diawali dengan pengumpulan data biopsikososial dan spiritual berpedoman pada format pengkajian yang tersedia dan dikembangkan berdasarkan kondisi yang dicatat klien, dilanjutkan dengan pengujian, pemeriksaan fisik bila diperlukan dan pemeriksaan tanda-tanda vital serta peninjauan rekam medis (Kurniati, dkk 2021)

Pada langkah ini, identifikasi potensi masalah atau diagnosis berdasarkan masalah yang teridentifikasi. Menurut Suratun (2021), potensi diagnosis KB MOW antara lain perdarahan pada daerah tuba fallopi, perdarahan akibat cedera pembuluh darah, perforasi usus, emboli udara, dan perforasi uterus. Pada kasus Ibu A, akseptor KB MOW tidak dalam posisi untuk menegakkan diagnosis karena sudah dilakukan tindakan yang tepat.

Tindakan yang diharapkan dari penerima kontrasepsi MOW menurut Saifuddin (2020), perawatan dan pemeriksaan pasca operasi, meliputi: Observasi pasien, Pemberian minuman manis, Melakukan tanda Romberg (minta klien berdiri dengan mata tertutup) dan Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk operasi. Dalam kasus Nona A, pengadopsi KB MOW berencana mengambil tindakan bekerja sama dengan dokter SPOG.

Dalam peninjauan kasus tersebut, disebutkan bahwa hasil yang diinginkan ibu adalah agar pembedahan dapat berjalan dengan baik dan tanpa masalah, sehingga rencana tindakan yang akan dilakukan diberitahukan kepada ibu tentang hal tersebut. Hasil pemeriksaan dan jelaskan kondisinya, amati tanda vital, berikan obat, suntik sefotaksim 1 g/IV/1 jam, infus RL 20 TPM, pasang kateter, cukur bulu kemaluan, pindahkan pasien ke ruang operasi, mencegah dan memantau tanda-tanda vital setelah operasi. Pada hari kedua, rencana tindakannya adalah dengan mengamati tanda-tanda vital, menyarankan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, misalnya dengan memiringkan badan ke kiri dan ke kanan, memberikan nasihat kepada ibu setelah operasi, misalnya menjaga agar sayatan tetap kering agar luka tidak terinfeksi, hindari hubungan intim sampai ibu merasa cukup nyaman, hindari mengangkat benda berat dan pekerjaan berat selama 1 minggu dan berikan pengobatan pada ibu sesuai anjuran dokter. Dan pada hari ketiga, jelaskan saran dokter untuk memulangkan ibu dan mengobati dengan obat, menyarankan ibu untuk merawat lukanya di rumah agar lukanya mengering dan menyarankan ibu untuk memeriksa ulang setelah 1 minggu jika ada mempunyai keluhan (Kurniati, dkk.2021)

Tahap

1. Pelaksanaan

Ny A P4A1H2M2 umur 42 tahun calon akseptor kb mow pada kunjungan pertama ibu menyatakan belum paham mengenai KB MOW dan merasa cemas menjelang operasi sectio caesarea. Asuhan yang diberikan yaitu dengan menenangkan ibu dan memberikan support mental dan menjelaskan pada ibu mengenai KB MOW, efektifitas, kelebihan MOW, kekurangan MOW ,efek samping yang mungkin di alami ibu setelah tindakan dan kapan MOW dilakukan.

Menurut Prawiroharjo, 2019 kelebihan MOW yaitu secara spesifik sangat efektif (0,5 kehamilan per 100 wanita pada tahun pertama penggunaan), tidak mempengaruhi proses laktasi (menyusui) dan tidak bergantung pada faktor seksual.

Implementasi Dalam hal Ny. A menerima KB MOW yaitu konsultasi salpingektomi, memberikan persetujuan setelah disetujui oleh klien dan suaminya, menanyakan kembali kepada ibu apakah memilih alat kontrasepsi untuk mengangkat saluran tuba atau tidak, mempersiapkan ibu sebelum operasi, khususnya; Pemasangan IV, pemasangan kateter permanen, screening, dan konseling pasca operasi pada ibu dengan menjaga sayatan tetap kering hingga perban dilepas.

Berdasarkan diagnosa Ny. A P4A1H2M2 umur 42 tahun calon akseptor KB MOW pada kunjungan kedua ibu menyatakan sudah berpuasa selama 6 jam sebelum operasi dimulai. Asuhan yang di berikan adalah melakukan pemasangan Kateter menetap pada ibu, mengganti infuse RL dengan NaCL 20 tpm, melakukan skeren pada daerah operasi dan mengganti pakaian ibu dengan baju operasi. Menurut Marmi (2021). Sebelum tindakan, mulailah berpuasa tengah malam atau minimal 6 jam sebelum operasi, dan cukur bulu kemaluan dan perut bagian bawah di antara bagian tengah dan tulang kemaluan hingga bersih.

Ny. A P4A1H2M2 umur 42 tahun akseptor KB MOW pada kunjungan ketiga ibu menyatakan mulai terasa nyeri pada luka sayatan operasi, Ibu sudah bisa duduk dan berjalan, ibu mengatakan sudah bisa beristirahat dengan baik. Asuhan yang diberikan bertujuan untuk mendorong ibu agar tidak makan dan istirahat yang cukup.

Berdasarkan diagnosa Ny. A P4A1H2M2 umur 42 tahun akseptor KB MOW pada Kunjungan keempat ibu menyatakan gatal pada daerah luka operasi, asuhan yang diberikan adalah memberi tahu sang ibu bahwa dia mengeluh tentang rasanya gatal pada luka bekas operasi merupakan hal yang normal di karenakan proses

penyembuhan luka operasi, melakukan medikasi pada luka bekas operasi dan mengganti dengan kassa steril dan hypafix dan memberikan konseling nutrisi pada ibu untuk tidak pantang makan agar luka bekas operasi tidak infeksi

Berdasarkan diagnosa Ny. A P4A1H2M2 umur 42 tahun akseptor KB MOW pada kunjungan keempat ibu mengatakan tidak ada keluhan asuhan yang diberikan adalah memberikan pendidikan kesehatan pada ibu mengenai pola menstruasi akan kembali normal, V dan ibu bisa melakukan hubungan seksual apabila sudah merasa Cukup nyaman

Tahap

2. Evaluasi

Pada kasus Ny A MOW KB mendapat TD : 120/70 mmHg S : 36,60 C, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, ibu mengatakan sudah makan dan minum dua jam setelah operasi , tubuhnya Ibu bersedia duduk dan berlatih berjalan bersama keluarga jika pasien tidak merasa pusing atau mengeluarkan darah akibat luka operasi. Setelah dilakukan perawatan dan pemeriksaan ulang sebanyak 4 kali pada tanggal 11 Agustus 2022, 12 Agustus 2022, 13 Agustus 2022 dan 14 Agustus 2022, banyak perkembangan yang ia alami. Selain itu, pasien merasa tenang dengan kondisi yang dialami. Antisipasi diagnosis akan berkembang lebih lanjut dan menimbulkan komplikasi, sehingga dapat segera diambil tindakan yang tepat berdasarkan diagnosis yang muncul.

Keterbatasan dalam studi kasus ini adalah peneliti tidak mengikuti dalam tindakan operasi seperti masuk ke ruang OK dan tidak dapat mengevaluasi pasien secara teratur sampai pasien dipulangkan, sehingga kurang efektif untuk melakukan pencatatan observasi maupun evaluasi pada saat tindakan operasi dan setelah operasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Data subyektif diperoleh bahwa Ny. A ingin menggunakan KB MOW karena ibu merasa jumlah anak sudah cukup dan merasa cemas dengan keadaannya. Data obyektif yakni keadaan umum ibu baik , TTV dalam batas normal, tidak ada diagnosa potensial yang dialami oleh ibu sehingga tidak dilakukan antisipasi terhadap tindakan segera, rencana tindakan observasi KU, TTV tiap 4 jam, tindakan MOU konseling pasca MOW. Penatalaksanaan sesuai rencana sesuai advice dokter operasi

Laparaskopi. Evaluasi pada ibu dengan KB MOW tertasi dengan tindakan operasi Laparaskopi .

DAFTAR PUSTAKA

- Riskesdas NTB. 2021. 53 Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Laporan Provinsi Nusa Tenggara Barat Riskesdas 2018.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta:Kemenkes RI;2018. Diunduh tanggal 17 Desember 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2017 .pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2017.pdf)
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta:Kemenkes RI;2019. Diunduh tanggal 21 April 2019. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatiniprofil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2018.pdf>
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta:Kemenkes RI;2021. Diunduh tanggal 21 Oktober 2022. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatiniprofil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2020.pdf>
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendiidkan Bidan. Jakarta:EGC;2017.
- Marmi. Bükü Ajar Pelayanan KB. Yogyakarta:Pustaka Pelajar;2021..
- Prawirohardjo. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta.PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;2019
- Prawirohardjo. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta:PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;2019.
- Siregar, R. A. (2019). Hubungan Pengetahuan Pus Tentang Alat Kontrasepsi Mow Dengan Minat PUS Terhadap Alat Kontrasepsi MOW di Praktek Bidan Hj. R Batubara Kota Padangsidimpuan. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia/Indonesian Health Scientific Journal, 4(1), 1-8.
- Karlina, K. K., Choirunnisa, R., & Rukmaini, R. (2020). Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Pasir Muncang Kecamatan Cikaum Tahun 2020. Asian Research of Midwifery Basic Science Journal, 1(1), 141–151. <https://doi.org/10.37160/arimbi.v1i1.586>
- Bakri, B., & Limonu, H. S. (2020). Di Perdesaan Dan Perkotaan (Studi Hasil SDKI 2017 Provinsi Gorontalo) (The Use Of Contraception In Married Women In Rural And Urbans Areas (A Study of IDHS 2017 of Gorontalo Province)). Jurnal Kependudukan Indonesia, 15(1), 71–84 DOI: <https://doi.org/10.14203/jki.v15i1.461>
- Manuaba. (2014). Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: Andi Offset.

- Manuaba. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC, 2019
- Indriani dewi,dkk. (2022). Pemilihan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) program keluarga berencana. Human care journal DOI: <http://dx.doi.org/10.32883/hcj.v7i2.1663>
- BKKBN. 2021. Pelayanan kontrasepsi. Jakarta : BKKBN
- Wulandaro, dkk. (2022). Manajemen asuhan kebidana antenatal pada Ny "N" dengan abortus inkomplit di RSUD syekh Yusuf Kab.Gowa tahun 2019. Jurnal midwifery DOI: <https://doi.org/10.24252/jmw.v4i1.27715>
- Lokadata. 2020. Abortus dalam kehamilan. Jakarta : Rineka Cipta
- Saifuddin. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care, Analisis data sekunder Riskesdas 2020.
- Kurniaty, Dasuki Djaswadi, dkk. Penanganan kasus abortus inkomplit pada puskesmas PONE Di kabupaten Sumbawa Barat. Berita kedokteran Masyarakat. Vol 35 No. 1 Januari 2019. <https://doi.org/10.22146/bkm.35562>
- BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF International. 2019. Survei demografi Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta : BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF International
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Proverawati, A. 2020. Panduan memilih kontrasepsi. Yogyakarta ; Nuha Medika
- Siswosudarmo, H.R, dkk. (2021). Teknologi Kontrasepsi. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mahyuddin, Masailul Fiqhiyah, Jakarta : Kalam Mulia, 2020
- Azizah, Eva N. "Hubungan Kecemasan dengan Minat Ibu Menjadi Akseptor Kontrasepsi Metode Operatif Wanita (Mow)." Jurnal Ilmiah Pamenang, vol. 1, no. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.53599/jip.v1i1.1>
- SDKI.2020. Badan kependudukan dan keluarga brencana nasional. Jakarta : ISBN
- WHO. (2020). Preventing unsafe abortion. In World Health Organisation (Issue May, pp. 1– 5). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs388/en/>
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementrian Kesehatan RI, 8(9), 1–58.
- Suratun, dkk. 2021. Pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi. Jakarta : Trans Info Media
- Saifuddin, A.B. 2010. Buku Panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta : Bina Pustaka sarwono prawirohardjo
- Adia, Mulyadi dkk. (2020). Analisis Indikator Fertilitas Provinsi Nusa Tenggara Barat. Jurnal 2020

Mariza Ana. (2017). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian abortus pada ibu di rsud. Dr. H. Abdul moeloek Provinsi lampung. Jurnal Dunia Kesmas Volume 6. Nomor 3. Juli 2017 DOI: <https://doi.org/10.33024/jdk.v6i3.493>