

Pengenalan dan Pemahaman KB Pasca Persalinan sebagai Upaya Peningkatan Cakupan Keluarga Berencana

Ivanna Beru Brahmana

Bagian Obstetri & Ginekologi, Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran & Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

ivanna.beru.brahmana@gmail.com

Abstrak: Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya menjarangkan kehamilan, mengatur jarak kehamilan, dan mempersiapkan kehamilan dengan perencanaan. Cakupan KB diupayakan meningkat dengan KB Pasca Persalinan (KBPP). Pemasangan KBPP dilakukan segera setelah ibu melahirkan. Tujuan pengabdian adalah memberikan pemahaman bidan-bidan tentang cara mencapai keberhasilan dan mengatasi kendala saat mengenalkan KBPP pada ibu bersalin. Dengan sosialisasi ini diharapkan bidan-bidan giat mengenalkan dan memberikan pemahaman perlunya pemasangan KBPP pada ibu bersalin. Adapun metode pengabdian yang dilakukan adalah sosialisasi pada bidan-bidan untuk konsisten mengenalkan dan menggalakkan pemasangan KBPP pada ibu bersalin di RS masing-masing. Cara pencapaian keberhasilan, kendala yang mungkin timbul, dan pemecahannya disampaikan dalam sosialisasi ini. Kegiatan dihadiri 55 orang peserta. Pemaparan materi oleh narasumber, dilanjutkan diskusi tentang pelaksanaan KBPP di RS masing-masing beserta kendala yang dihadapi. Sosialisasi diakhiri dengan pengisian kuesioner berupa pertanyaan tentang cara pencapaian keberhasilan dan cara mengatasi kendala yang dihadapi dalam mengenalkan KBPP pada ibu bersalin. Hasil pengabdian menunjukkan setelah sosialisasi 100% peserta dapat memahami tentang cara mencapai keberhasilan dan mengatasi kendala saat mengenalkan KBPP pada ibu bersalin. Kesimpulan kegiatan adalah dengan sosialisasi para peserta menjadi paham tentang cara mencapai keberhasilan dan mengatasi kendala saat mengenalkan KBPP pada ibu bersalin.

Kata kunci: KBPP; keberhasilan; kendala; sosialisasi.

Abstract: Family Planning (FP) is an effort to space pregnancies, manage pregnancy, and preparing to plan a pregnancy. The scope of family planning is sought to increase with the Post-partum Family Planning. The Post-partum Family Planning installation is done immediately after the mother gives birth. The purpose of the service was to provide midwives with an understanding of how to deliver and overcome the obstacles when introducing the Post-partum Family Planning to maternity mothers. By having this socialization, the midwives intense in introducing the need for the Post-partum Family Planning installation for women in labor. The socialization was done to midwives so that they consistently introduce and promote the installation of the Post-partum Family Planning for mothers giving birth in their respective hospitals. How to achieve success, obstacles that may arise, and their solutions were presented in this socialization. The activity was attended by 55 participants. The activity was material presentation by presenter, followed by a discussion about the implementation of the Post-partum Family Planning in their respective hospitals and the obstacles they faced. The socialization ended with filling out a questionnaire in the form of questions about how to achieve success and how to overcome the obstacles faced in introducing the Post-partum Family Planning to women in labor. The results showed that after socialization, all of the participants could understand how to achieve success and overcome obstacles when introducing the Post-partum Family Planning to maternity mothers. It can be concluded that the participants understand how to achieve success and overcome obstacles when introducing the Post-partum Family Planning to maternity mothers.

Keywords: The Post-partum Family Planning; success; obstacles; socialization.



Article History:

Received: 28-10-2021

Revised : 17-12-2021

Accepted: 18-12-2021

Online : 27-12-2021



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. Pendahuluan

Pemasangan KB Pasca Persalinan (KBPP) merupakan pemasangan KB yang dilakukan segera setelah ibu melahirkan. Jenis persalinan baik persalinan pervaginam maupun *sectio caesarea* (SC), keduanya dapat dilakukan pemasangan KBPP. Dengan ber-KBPP, seorang ibu melahirkan sudah menggunakan KB atau sebagai akseptor KB saat keluar dari RS. Dengan demikian ibu sudah melakukan penjarangan kehamilan untuk minimal dua tahun ke depan. Dengan demikian kemungkinan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dapat dihindari. Kembalinya kesuburan pada ibu pasca melahirkan tidak dapat diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid (Nurjanah *et al.*, 2021). Selain itu jarak kehamilan yang terlalu dekat berisiko meningkatkan terjadinya perdarahan, keguguran, dan kematian pasca persalinan (Pranowo, 2020).

Berdasarkan segi waktu, pemasangan KBPP lebih efektif dan efisien, oleh karena saat pasien kontrol ke dokter atau bidan, pasca pulang dari RS, pasien sudah tidak perlu memikirkan untuk memakai jenis KB apa, justru bisa sekaligus kontrol adakah keluhan pasca melahirkan dan adakah keluhan dengan KB yang telah dipasang.

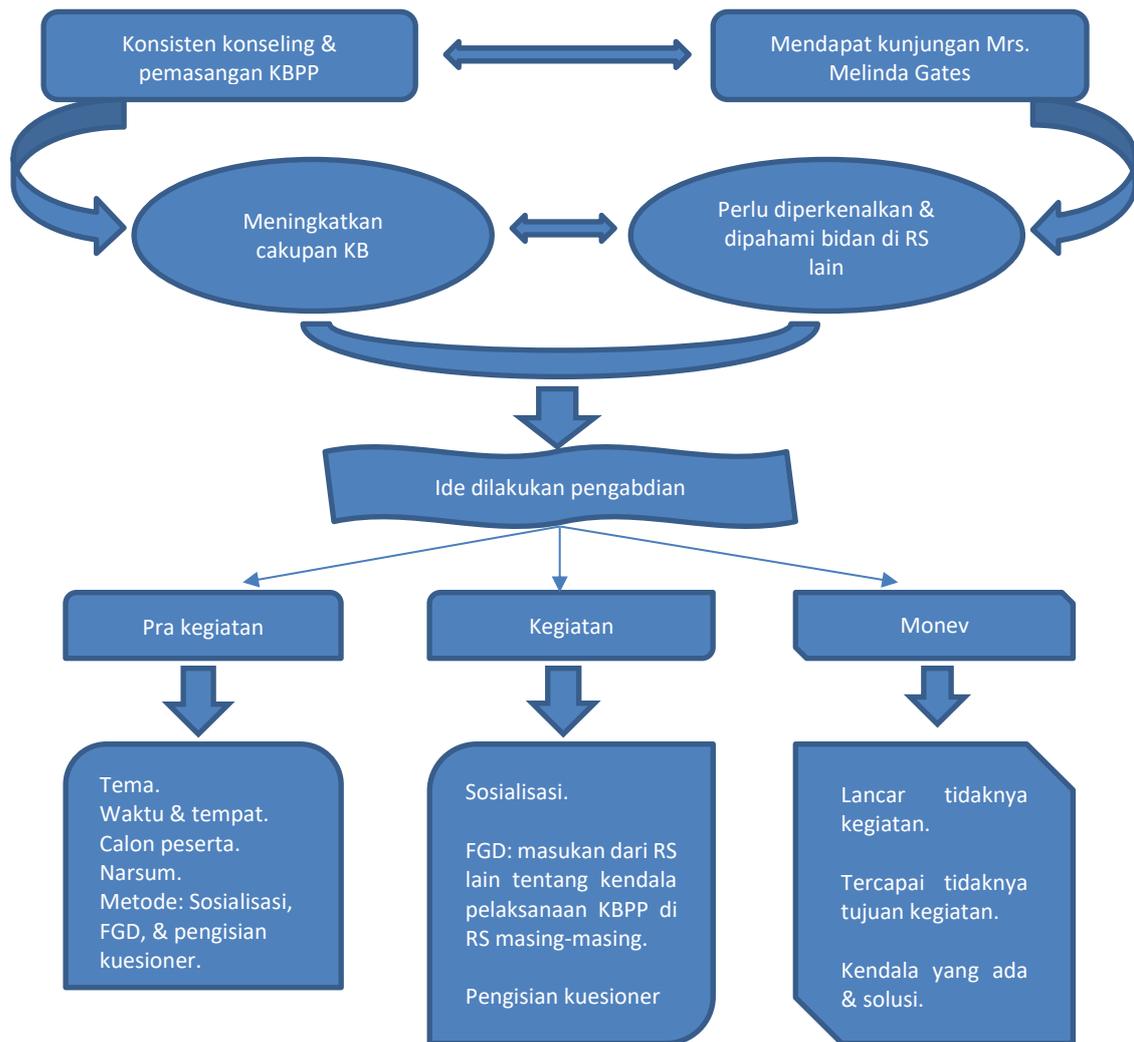
Penjarangan calon akseptor untuk bersedia ber-KBPP membutuhkan kesabaran dan ketekunan dari para bidan dan dokter. Konseling dilakukan pada ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan/*ante natal care* (ANC) di poliklinik dan ibu bersalin di kamar bersalin. Pemasangan KBPP ini diperkenalkan oleh Program KB Pilihanku (*My Choice*), yang diorganisir oleh *Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics* (JHPIEGO). Pemasangan KBPP yang diutamakan adalah IUD Pasca Persalinan (IUDPP) dan Implan Pasca Persalinan (Implan PP). Kedua jenis KBPP tersebut termasuk dalam Metode KB Jangka Panjang (MKJP).

Pengabdian tentang MKJP di Kota Mataram, setelah konseling dilakukan, lebih banyak akseptor yang memilih implan (65%) daripada IUD (35%) (S. Sudarmi., B. Rumintang., 2021). Pemasangan IUD yang dilakukan tidak saat persalinan disebut dengan IUD interval. Pengabdian di Kota Mataram tersebut termasuk dalam pemasangan IUD interval. Pengabdian IUD interval juga pernah dilakukan di Yogyakarta (Brahmana & Wardaningsih, 2021), oleh karena pemasangan IUD interval lebih dipahami oleh calon akseptor daripada yang dipasang saat persalinan. Sejak KBPP diperkenalkan, diikuti dengan pelatihan pada dokter dan bidan, selanjutnya pemasangan KBPP rutin dilaksanakan di RSIA 'Aisyiyah Klaten. Seiring berjalannya waktu, calon akseptor yang bersedia memasang KBPP makin meningkat, hingga RS tersebut mendapat kunjungan dari Mrs. Melinda Gates pada tanggal 22 Maret 2017.

Kegigihan pelaksanaan KBPP hingga akseptor KBPP makin meningkat memberikan ide dilaksanakannya pengabdian bertemakan pengenalan dan pemahaman KBPP. Calon peserta adalah para bidan dari beberapa RS yang berada dalam kelompok IBI ranting RS Kabupaten Klaten, Jawa Tengah. Tujuan dilaksanakannya pengabdian ini adalah memberikan pemahaman bidan-bidan tentang cara mencapai keberhasilan dan mengatasi kendala saat mengenalkan KBPP pada ibu bersalin. Apabila pelaksanaan pemasangan KBPP di RS masing-masing meningkat, maka akan meningkatkan cakupan KB.

B. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian meliputi tiga kegiatan standar, yaitu: pra kegiatan, kegiatan, serta monitoring dan evaluasi (monev). Pra kegiatan meliputi: menentukan tema, waktu dan tempat, calon peserta, narasumber, serta metode berupa penyuluhan, *focus group discussion* (FGD), dan pengisian kuesioner. Kegiatan meliputi: sosialisasi, FGD, dan pengisian kuesioner. Monev meliputi: penilaian lancar tidaknya kegiatan, tercapai tidaknya tujuan kegiatan, dan kendala yang dihadapi dan solusi. Ketiga kegiatan standar tersebut digambarkan dalam Gambar 1. bagan berikut ini:



Gambar 1. Bagan Metode Pengabdian

Sesuai dengan ide pengabdian yang dirumuskan, direncanakan dilakukan pengabdian untuk lebih mengenalkan dan memberikan pemahaman pentingnya pelaksanaan KBPP. Pelaksanaan KBPP di tiap RS yang tergabung dalam IBI Ranting RS berusaha digalakkan.

Mitra sebagai calon peserta pengabdian adalah bidan-bidan RS di Kabupaten Klaten yang tergabung dalam IBI Ranting RS, yang berjumlah 55 orang. Pengabdian dilaksanakan dengan metode sosialisasi pada bidan perwakilan tiap RS dan dibentuk FGD berdasarkan peserta dari RS masing-masing. Setelah penyampaian materi oleh narasumber, dilakukan diskusi. Setiap RS menyampaikan masukan tentang pelaksanaan KBPP di RS masing-masing beserta kendala-kendala yang dialami. Apabila bidan di tiap RS semakin mengenal tentang KBPP, diharapkan mereka akan lebih konsisten juga dalam mengenalkan KBPP pada ibu hamil menjelang persalinannya. Pada akhir sosialisasi, para peserta diminta mengisi kuesioner yang menanyakan materi sosialisasi yang disampaikan narasumber mengenai cara mencapai keberhasilan melaksanakan pemasangan KBPP dan solusi pemecahannya bila terdapat kendala.

Berbeda dengan pengabdian di Kota Mataram yang memberikan konseling pada calon akseptor, dilanjutkan dengan pemasangan IUD dan implan sesuai dengan yang dipilih akseptor (S. Sudarmi., B. Rumintang., 2021). Berbeda pula dengan pengabdian di Yogyakarta, pelaksanaan pengabdian berupa

mengevaluasi keluhan akseptor dan memeriksa posisi IUD yang dipakai akseptor (Brahmana & Wardaningsih, 2021). Pengabdian KBPP dengan peserta kader posyandu dilakukan di Surakarta yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang modul konseling KBPP berdasarkan *Information-Motivation-Behavioral Skills* (IMB) model (Nurjanah *et al.*, 2021).

C. Hasil dan Pembahasan

Pengabdian yang berjudul: “Pengenalan dan Pemahaman KB Pasca Persalinan Sebagai Upaya Peningkatan Cakupan Keluarga Berencana” berhasil dilaksanakan dengan lancar pada tanggal 19 Oktober 2017.

Tabel 1. Kelompok FGD

Kelompok	Jumlah peserta (n = 55)
RSIA 'Aisyiyah	22
RSUD Bagas Waras	9
Klinik Barokah	5
RS Islam Klaten	6
Stikes Muhammadiyah	5
RS Cakra Husada	6
Stikes Duta Gama	2

Tabel 1 menunjukkan kelompok FGD yang terdiri dari tujuh kelompok, yaitu: RSIA 'Aisyiyah Klaten, RSUD Bagas Waras, Klinik Barokah, RS Islam Klaten, Stikes Muhammadiyah, RS Cakra Husada, dan Stikes Duta Gama. Peserta dari RSIA 'Aisyiyah Klaten merupakan peserta terbanyak oleh karena pengabdian dilakukan di RSIA 'Aisyiyah, yang sekaligus dihadiri oleh semua bidan yang termasuk dalam tim KBPP RSIA 'Aisyiyah Klaten. Hal ini dipersiapkan apabila ada pertanyaan peserta dalam diskusi untuk bisa saling bertukar pengalaman tentang suka duka saat memberikan konseling pada calon akseptor. Selain itu tentang bagaimana upaya meyakinkan calon akseptor bahwa pilihan KBPP merupakan pilihan terbaik yang efektif dan efisien dalam penjarangan kehamilan dan persalinan yang terencana.



Gambar 2. Narasumber dan materi penyuluhan

Narasumber dr. Ivanna Beru Brahmana, SpOG(K) menyampaikan materi tentang pengenalan KBPP, teknik penjarangan akseptor yang dilakukan sejak ibu hamil melakukan kontrol ANC di poliklinik kebidanan. Ketekunan dan kesabaran bidan dan dokter dalam memberikan konseling pada calon akseptor, yang dilakukan berulang-ulang hingga calon akseptor tiba saat bersalin merupakan ketrampilan yang harus dipahami oleh tiap tenaga kesehatan (nakes). Hal inilah yang membedakan dengan IUD interval, yang dipasang tidak berhubungan dengan saat persalinan. Pemasangan IUD

interval sudah lebih terbiasa dipahami oleh akseptor dibandingkan dengan pemasangan IUD saat persalinan. Untuk itu pengabdian IUD interval bukan lagi sebatas pengenalan, namun mengevaluasi keluhan akseptor dan melakukan pemeriksaan posisi IUD dengan USG (Brahmana & Wardaningsih, 2021).

Update ketrampilan konseling dan pemasangan KBPP oleh bidan di bawah supervisi Dokter Spesialis Kebidanan & Kandungan dilakukan secara berkesinambungan, hingga terbentuk satu tim yang solid dan berdedikasi. Semua upaya jerih payah ini membuahkan hasil hingga tim KBPP RSIA 'Aisyiyah Klaten terpilih mendapat kunjungan Mrs. Melinda Gates dalam pelaksanaan KBPP sejak dipekenalkan oleh Program KB Pilihanku (*My Choice*) yang dikoordinasi oleh JHPIEGO. Pengalaman ini merupakan pengalaman luar biasa, oleh karenanya tim KBPP RSIA 'Aisyiyah senantiasa bersemangat dan konsisten menggalakkan pelaksanaan KBPP.

Ketrampilan konseling yang terus diasah pada tim KBPP RSIA 'Aisyiyah Klaten menyebabkan makin banyak calon akseptor yang tertarik untuk melakukan pemasangan KBPP. Ketrampilan pemasangan KBPP pada tim KBPP yang terus di *update* juga meningkatkan kepercayaan calon akseptor yang merasa bahwa teknik pemasangannya tidak menakutkan dan tidak menimbulkan nyeri. Hal ini dikarenakan ibu bersalin baru saja mengalami nyeri yang lebih hebat dari persalinannya. Dengan demikian apabila terdapat nyeri pemasangan IUDPP seolah menjadi tidak terasa. Ketakutan masyarakat tentang pemasangan IUD terkait pemasangannya yang dimasukkan ke dalam rahim, hingga menyebabkan masih rendahnya pilihan akseptor terhadap jenis KB ini merupakan dasar dilakukannya pengabdian di Slawi. Dengan metode promotif dan preventif berupa penyuluhan IUD, menghasilkan wanita usia subur (WUS) telah mengerti dan memahami IUD dan akan beralih pada MKJP ini (I. Anggraeni., T. Hadiningsih., 2020).

Tabel 2 berikut ini menampilkan lima hal yang mendukung keberhasilan pelaksanaan KBPP di RSIA 'Aisyiyah Klaten.

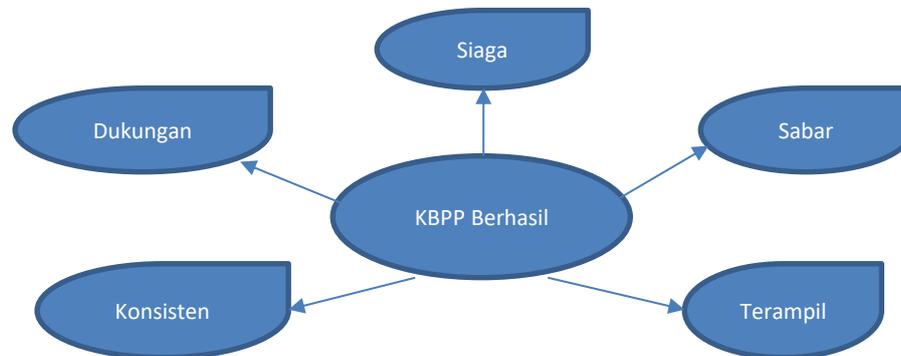
Tabel 2. Lima hal keberhasilan pelaksanaan KBPP

No.	5 Hal Pendukung
1.	Konsisten melakukan konseling saat ANC
2.	Kesabaran mengulang konseling pada saat ibu bersalin berada di kamar bersalin, atau di kamar operasi, atau di bangsal perawatan
3.	Kesabaran dan ketrampilan petugas tim KBPP
4.	Ketersediaan alat kontrasepsi selalu siap pakai
5.	Keinginan untuk mencapai tujuan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan pencapaian kesejahteraan tiap keluarga akseptor dengan bersedia ber-KBPP

Kelima hal tersebut dilakukan secara terus-menerus hingga tercapai peningkatan calon akseptor bersedia ber-KBPP. Pemberian konseling dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) pada ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap penggunaan KBPP (D. Herawati, S. Wilopo, 2018). Hasil penelitian tersebut mendukung poin pertama pada lima hal keberhasilan pelaksanaan KBPP dalam pengabdian ini. Konseling yang dilakukan pada saat ibu bersalin masih dalam proses persalinan kala I fase laten meningkatkan keikutsertaan KBPP (Abbas *et al.*, 2017). Hasil penelitian ini mendukung poin kedua pada lima hal tersebut di atas. Dukungan petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap keikutsertaan KBPP (Widiyanti, 2014) . Hal ini mendukung poin ketiga dari lima hal keberhasilan yang telah disebutkan tadi. Pemasangan KBPP diharapkan dapat mengatur jarak kehamilan yang tidak terlalu dekat karena bila terlalu dekat akan memberikan risiko bagi ibu bersalin

(Wahyu & Indriyani, 2020). Hal ini mendukung poin kelima dari lima hal yang menunjang keberhasilan KBPP.

Untuk mencapai kelima hal tersebut, maka perlu dilakukan upaya berikut ini: 1. *Update* ilmu dan ketrampilan bidang dilakukan secara berulang saat bertugas di poliklinik, kamar bersalin, kamar operasi, atau di bangsal perawatan, 2. Rapat tim KBPP secara rutin untuk mengevaluasi kendala dan mendengarkan masukan yang ada, dan 3. Diperlukan dukungan penuh dari seluruh tenaga kesehatan di RS dan manajemen RS.



Gambar 3. Bagan KBPP Berhasil

Semua hal yang mendukung keberhasilan pelaksanaan KBPP seperti yang telah disampaikan tersebut, diringkas dalam rangkaian kalimat berikut. Siaga-sabar-terampil-konsisten-dukkungan merupakan rangkaian yang harus dikembangkan supaya program KBPP sukses. Hal tersebut ditunjukkan pada bagan 3 di atas.



Gambar 4. Peserta pengabdian menyimak materi.

Gambar 4 menunjukkan semangat para peserta pengabdian menyimak materi dari narasumber. Oleh karena pengabdian ini dilakukan jauh sebelum adanya pandemi Covid-19, maka pelaksanaan pengabdian bisa dilakukan dengan cara berkumpul dan diikuti oleh demikian banyak peserta. Demikian juga pengabdian berupa penyuluhan KB dan jenis kontrasepsi di Bantul yang dilakukan pada tahun 2018 bisa dihadiri oleh 37 orang peserta dan melibatkan 9 mahasiswa (Ayu, 2019). Berbeda dengan pengabdian yang dilakukan pada masa pandemi, penyuluhan dilakukan dari rumah ke rumah untuk mengurangi kerumunan. Selain itu pengabdian juga membagikan masker dan *handsanitizer* (I. Anggraeni., T. Hadiningsih., 2020).

Pelaksanaan KBPP di RSIA 'Aisyiyah Klaten selanjutnya dilakukan secara mandiri, yang terus berkomitmen untuk senantiasa meningkatkan cakupan KB dengan pemasangan KBPP ini. Semangat inilah yang berusaha ditularkan pada semua nakes yang berkecimpung dalam pelaksanaan KBPP di RS masing-masing di lingkungan Kabupaten Klaten. Dalam diskusi pengabdian ini setiap grup kelompok

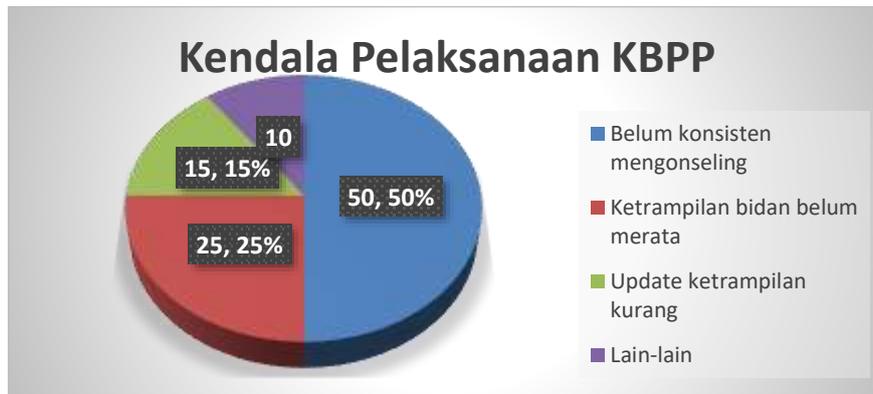
RS diminta menyampaikan kendala yang dihadapi dalam upaya pelaksanaan KBPP di RS masing-masing.



Gambar 5. Pertanyaan peserta

Gambar 5 menunjukkan salah satu peserta menyampaikan pertanyaan pada narasumber sekaligus menyampaikan kendala yang dihadapi saat melakukan konseling KBPP. Hal yang paling sering ditanyakan pada pemasangan KBPP adalah pemasangan IUDPP yang dipasang saat rahim masih berukuran besar, apakah IUD tidak mudah lepas. Selain itu juga menanyakan dengan adanya IUD apakah tidak akan mengganggu involusi (pengecilan) rahim. *Intra Uterine Device* (IUD) yang dipasang saat dilakukannya operasi sesar didapatkan involusi rahim yang normal (Wahyuningsih & Sawitri, 2017). Peserta sekaligus meminta solusi yang sebaiknya dilakukan terhadap kendala-kendala yang ada.

Setelah penyampaian materi sosialisasi oleh narasumber, diikuti dengan diskusi dalam FGD di mana para peserta menyampaikan kendala-kendala yang mereka hadapi saat memberikan konseling KPP pada ibu bersalin. Diagram 1 di bawah ini merangkum kendala-kendala pelaksanaan KBPP yang disampaikan para peserta.



Gambar 6. Diagram Kendala Pelaksanaan KBPP

Kendala-kendala dalam pelaksanaan KBPP adalah 50% oleh karena bidan belum konsisten memberikan konseling pada setiap ibu bersalin yang datang di RS, 25% dikarenakan ketrampilan bidan dalam konseling KBPP belum merata, 15% dikarenakan *update* ketrampilan bidan dalam konseling dan memasang KBPP masih kurang, dan 10% dikarenakan hal lainnya. Pengabdian pengenalan KBPP pada kader posyandu di Surakarta mendapatkan hasil peningkatan tentang: ketrampilan konseling KBPP, informasi/pengetahuan KBPP, motivasi KBPP, dan ketrampilan penggunaan KBPP masing-masing sebesar 90% (Nurjanah *et al.*, 2021). Berbeda dengan pengabdian ini di mana KBPP yang selama ini sudah dilakukan di RS masing-masing berupaya dikupas tentang kendala yang didapatkan, dan kemudian menularkan tentang tips dan trik keberhasilan KBPP yang dilakukan di RSIA 'Aisyiyah Klaten.

Setelah pelaksanaan sosialisasi, para peserta diminta mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan tentang teknik keberhasilan dan cara mengatasi kendala dalam upaya menggiatkan pelaksanaan KBPP di RS masing-masing. Seluruh peserta dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar. Dengan demikian pemahaman peserta terhadap sosialisasi yang diberikan bisa diterima dengan baik.

Monev menilai lancar tidaknya kegiatan dilaksanakan dan tercapai tidaknya tujuan kegiatan. Kegiatan berjalan lancar terlihat dari durasi waktu yang disediakan dapat dimanfaatkan dengan baik di mana semua rundown acara dapat dilaksanakan dengan lengkap. Tujuan kegiatan tercapai terlihat dari hasil kuesioner menunjukkan 100% peserta memahami cara mencapai keberhasilan pelaksanaan KBPP dan mengatasi kendala yang mungkin dihadapi. Secara umum tidak didapatkan kendala dalam pelaksanaan kegiatan.

D. Simpulan dan Saran

Simpulan dari pengabdian ini adalah dengan sosialisasi yang dilaksanakan dapat meningkatkan pemahaman bidan dalam mencapai keberhasilan pelaksanaan KBPP di RS masing-masing dan mengatasi kendala yang mungkin dihadapi. Saran yang dianjurkan dalam pengabdian selanjutnya adalah pengabdian tentang edukasi cara memberikan konseling pada ibu bersalin agar bersedia sebagai calon akseptor KBPP.

Ucapan Terima Kasih

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya pada seluruh peserta perwakilan RS di Klaten yang secara aktif mengikuti pengabdian ini.

Referensi

- Abbas, M., Abbas, M., Hadijono, S., Emilia, O., & Hartono, E. (2017). Pengaruh Konseling saat Persalinan terhadap Kepesertaan Keluarga Berencana Pasca Salin di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(2), 127–134. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkr/article/view/35425>
- Ayu, S. M. (2019). Sosialisasi Tentang Keluarga Berencana Dan Jenis Kontrasepsi Di Desa Jambidan Kecamatan Banguntapan, Bantul. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 251–254. <https://doi.org/10.12928/jp.v3i2.551>
- Brahmana, I. B., & Wardaningsih, S. (2021). Pengabdian Evaluasi Akseptor Intra Uterine Device (IUD) Interval Di Masa Pandemi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 79–86.
- D. Herawati, S. Wilopo, A. H. (2018). Pengaruh konseling keluarga berencana menggunakan alat bantu pengambilan keputusan pada ibu hamil terhadap penggunaan kontrasepsi pasca persalinan : randomized controlled trials. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(11), 411–415. <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/8702/26626>
- I. Anggraeni, T. Hadiningsih., R. W. (2020). Pendidikan Kesehatan KB AKDR Wanita Usia Subur (WUS) Masa Pandemi di desa Kalisapu Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Dengan Tema "Kesehatan Modern Dan Tradisional," November*, 347–353.
- Nurjanah, S., Pratiwi, E. N., & Murharyati, A. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader dengan Modul Konseling KB Pasca Persalinan berdasarkan Information Motivation Behavioral Skills (IMB) Model. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(2), 6–12.
- Pranowo, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Keluarga Berencana Dalam Perspektif Keperawatan Islami Sebagai Upaya Menekan Risiko Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 2(2), 174–181. <https://doi.org/10.36760/jpma.v2i2.156>
- S. Sudarmi., B. Rumintang., I. N. (2021). Konseling Dan Pelayanan KB Meningkatkan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kelurahan Monjok Kota Mataram. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian 2021*, 9(1), 1469–1476.
- Wahyu, Y., & Indriyani, I. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Ibu Pasca Salin di RSUD Majalengka Kabupaten Majalengka Tahun 2018. *Jurnal Kampus Stikes YPIB Majalengka*, 8(1), 45–62.
- Wahyuningsih, E., & Sawitri, E. (2017). Pengaruh KB IUD Pasca Salin (Intracaesarian IUD) terhadap Proses Invulsi Uteri pada Ibu Nifas. *University Research Colloquium*, 311–320.
- Widiyanti, D. (2014). Keikutsertaan KB Pascapersalinan pada Ibu yang Menggunakan Jaminan Persalinan. *Jurnal Media Kesehatan*, 7(1), 13–17.