

EDUKASI KEPERAWATAN KELUARGA TENTANG PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI YANG TEPAT PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI UPT PUSKESMAS MEDAN DELI

Lamsarima Pardede^{1*}, Ade Irma Khairani Manurung², Resmi Pangaribuan³

Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

Email: lamsarimapardede27@gmail.com, manurungade@gmail.com, resmi.official8@gmail.com

Abstract

A family is defined as two or more individuals living in the same household related by blood, marriage, or adoption. Contraceptives are methods or devices used to prevent pregnancy by blocking the meeting of an egg and sperm or preventing the implantation of a fertilized egg in the uterus. Nursing education for families or couples of childbearing age provides knowledge to patients and their families to improve health and motivate them to participate in decision-making processes. This study used a descriptive research method with a nursing care approach, beginning with assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Respondents were couples of childbearing age (20-40 years old) who had never used contraception. The study was conducted over three meetings using research instruments that included a family assessment format, a questionnaire on selecting appropriate contraceptives for couples of childbearing age, and leaflet media. The research took place in the working area of UPT. Puskesmas Medan Deli. The results showed that after providing nursing education on selecting appropriate contraceptives for couples of childbearing age. there was an increase in their knowledge regarding proper contraceptive selection. The conclusion and recommendation indicate that nursing education is effective in improving family knowledge regarding appropriate contraceptive selection for couples of childbearing age.

Keywords: Contraceptives, Couples of Childbearing Age, Family Nursing

Abstrak

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan, atau adopsi. Alat kontrasepsi merupakan metode atau perangkat yang digunakan untuk mencegah kehamilan dengan menghalangi

Article history

Received: Desember 2025

Reviewed: Desember 2025

Published: Desember 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution- noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

pertemuan antara sel telur dan sel sperma, atau mencegah penempelan sel telur yang telah dibuahi ke dalam rahim. Edukasi keperawatan pada keluarga atau pasangan usia subur memberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarganya guna meningkatkan kesehatan dan memotivasi mereka untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan. Metode penelitian ini adalah deskriptif, dengan pendekatan asuhan keperawatan di mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Responden dengan kriteria inklusi pasangan usia subur yang berusia 20-40 tahun yang belum pernah menggunakan kontrasepsi. Penelitian ini dilakukan selama 3 hari pertemuan. Menggunakan instrumen penelitian menggunakan format pengkajian keluarga, kuesioner tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada pasangan usia subur dan menggunakan media leaflet. Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPT. Puskesmas Medan Deli. Hasil penelitian setelah diberikan edukasi keperawatan tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada pasangan usia subur didapatkan adanya peningkatan pengetahuan pasangan usia subur dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat. Kesimpulan dan saran Edukasi keperawatan efektif diberikan pada keluarga dalam meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada pasangan usia subur.

Kata Kunci: Alat Kontrasepsi, Pasangan Usia Subur, Keperawatan Keluarga

Pendahuluan

Kontrasepsi itu suatu upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, yang dapat dilakukan baik secara sementara maupun permanen. Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi fertilitas, dan Program Keluarga Berencana mempunyai kontribusi penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang dapat berdampak pada peningkatan kualitas penduduk. (Neir & Subekti, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, persentase penggunaan kontrasepsi metode operasi wanita (MOW) 24%, metode operasi pria (MOP) 2%, kondom, 21%, suntikan 8%, pil 16%, dan AKDR sebanyak 17% sedangkan implant 2% dan alat kontrasepsi lainnya sebesar 10% (Rismawati et al., 2020).

Penggunaan alat kontrasepsi di kalangan pasangan usia subur (PUS) di Indonesia masih terbilang rendah. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mencatat, dari total 45 juta PUS yang ada, 17 juta (43%) di antaranya masih belum menggunakan alat kontrasepsi,

sehingga berdampak pada lajunya pertumbuhan penduduk. Ada beberapa faktor yang menyebabkan PUS enggan menggunakan kontrasepsi. Diantaranya adalah masalah sulitnya akses (21%), efek samping (27%), tidak nyaman (21%), menentang untuk memakai (5%), mahal (4%) dan berbagai alasan lainnya. Selain rendahnya penggunaan alat kontrasepsi, kemampuan pemerintah dalam menyediakan akses bagi PUS yang ingin mengikuti program KB juga terbatas. Hal ini mengakibatkan tingginya tingkat *unmet need* atau kebutuhan yang belum terpenuhi terkait layanan kontrasepsi. masih tinggi, yaitu sekitar 9,1% (Akbar, 2018).

Pada tahun 2020, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa di Provinsi Sumatera Utara, persentase PUS berusia 15 sampai 49 tahun yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 42,65% serta terdapat 1.7 juta pasangan usia subur (PUS) yang aktif menggunakan kontrasepsi dengan 12,05% Presentase pemakaian metode kontrasepsi juga bervariasi, untuk kontrasepsi modern untuk wanita seperti suntik (26,9%), pil (14,5%), MOW (5,6%), implat/susuk (5,3%) dan IUD (3,5%), sementara metode kontrasepsi modern untuk pria seperti kondom (1,6%) dan MOP (0,2%). Di Kota Medan sendiri, dari 298.962 PUS, terdapat 11,1% yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, suntik 72,9% dan pil kb 19,4% (Sonia Novita Sari et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dewiyanti 2020, edukasi pemakaian kontrasepsi lebih banyak oleh pasangan usia subur ditemukan bahwa sebagian besar responden berumur 20-40 tahun yaitu sebanyak 59 orang (62,8%). Namun, usia tidak termasuk dalam pembagian umur ini, yang lebih mengacu pada umur reproduksi. Reproduksi dianggap tidak sehat pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun, sementara usia di antara keduanya dianggap sebagai usia reproduksi yang sehat yaitu pada umur 20 sampai 35 tahun. dalam proses pemilihan alat kontrasepsi, responden yang berusia 30-40 tahun cenderung memilih metode kontrasepsi yang dapat digunakan dalam jangka panjang (Samsi et al., 2023).

Berdasarkan penelitian Sumarsih 2023, petugas kesehatan dituntut untuk memberikan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) membantu pasangan usia subur dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Berdasarkan pilihan yang diperoleh, diketahui bahwa usia akseptor kontrasepsi rata-rata berkisar antara 20-40 tahun sebanyak 53,9%. Sebagian besar akseptor rata-rata memiliki 2 sampai 3 anak sebanyak 55,5%. Serta responden belum menggunakan kontrasepsi, terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan paritas dengan pemilihan jenis metode kontrasepsi yang digunakan (Lilieki Pratiwi et al., 2024).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di UPT Puskesmas Medan Deli, pada tanggal 29 Oktober 2024 diperoleh data dari Unit Rekam Medik Puskesmas Medan Deli tahun 2023 tercatat sebanyak 723 yang menggunakan kontrasepsi dengan usia 20 sampai 45 tahun dan alat kontrasepsi yang paling dominan yaitu alat kontrasepsi suntik dengan jumlah 303 orang . Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada pasangan usia subur yang datang berkunjung ke Wilayah kerja UPT. Puskesmas Medan Deli ingin menunda kehamilan karena sudah merasa cukup dengan dua dan tiga anak dan ingin fokus pada pendidikan dan kesejahteraan keluarga, namun pasangan usia subur kurang mengetahui alat kontrasepsi apa yang tepat untuk digunakan.

Berdasarkan pernyataan diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan memberikan edukasi keperawatan keluarga tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada pasangan usia subur (PUS) di Wilayah kerja UPT. Puskesmas Medan Deli.

KAJIAN PUSTAKA

Definisi Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah metode atau perangkat yang digunakan untuk mencegah kehamilan dengan menghalangi pertemuan antara sel telur dan sel sperma, atau mencegah penempelan sel telur yang telah dibuahi ke dalam rahim. Ada berbagai jenis alat kontrasepsi, termasuk pil kontrasepsi, kondom, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), implan, suntikan, dan metode operasi seperti vasektomi pada pria dan tubektomi pada wanita. Pemilihan alat kontrasepsi umumnya didasarkan pada preferensi pribadi, kondisi kesehatan, efektivitas, serta kebutuhan pasangan atau individu yang bersangkutan (F. R. Harahap et al., 2024).

Tujuan Kontrasepsi

1. Fase menunda kehamilan.
Fase ini sebaiknya dilakukan apabila perempuan belum mencapai usia reproduksi yang ideal yaitu 20 tahun, sehingga kriteria kontrasepsi yang dapat digunakan sebaiknya memiliki reversibilitas dan efektivitas tinggi. Hal ini penting agar kembalinya kesuburan dapat terjamin dan pasangan dapat hamil segera setelah kontrasepsi dilepas.
2. Fase menjarangkan kehamilan.
Ciri kontrasepsi yang dibutuhkan dalam fase ini adalah yang memiliki efektifitas dan reversibilitas tinggi, karena biasanya pasangan masih menginginkan memiliki anak lagi, namun ingin mengatur jarak dari masing- masing kelahiran anak sekitar 2- 4 tahun.
3. Fase menghentikan kehamilan.
Pada ibu yang sudah memasuki usia risiko tinggiyaitu lebih dari 35 tahun dan telah memiliki 3 anak atau lebih, sebaiknya menggunakan kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi. Kehamilan yang terjadi pada usia tersebut berisiko tinggi bagi ibu dan anak, dan biasanya pasangan sudah tidak ingin punya anak lagi. Kontrasepsi yang dapat disarankan terutama yang bersifat jangka panjang seperti metode kontrasepsi mantap, AKDR dan implan (Widowati et al., 2024).

Berikut adalah tabel yang menunjukkan pilihan metode kontrasepsi berdasarkan tujuan pemakaiannya:

Tabel Pilihan metode kontrasepsi berdasarkan tujuan pemakaiannya			
Urutan prioritas	Fase menunda kehamilan	Fase menjarangkan kehamilan (anak 1- 2)	Fase menghentikan kehamilan (anak ≥ 3)
1	Pil	AKDR	Steril
2	AKDR	Suntikan	AKDR
3	Kondom	Minipil	Implan
4	Implan	Pil	Suntikan

Urutan prioritas	Fase menunda kehamilan	Fase menjarangkan kehamilan (anak 1- 2)	Fase menghentikan kehamilan (anak $\geq$ 3)
5	Suntikan	Implan	Kondom
6		Kondom	Pil

(Sumber: Matahari, 2018)

Pengklasifikasian Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi dibagi atas tiga yaitu berdasarkan kandungan, masa perlindungan, cara modern dan tradisional sesuai dengan penggolongan ditabel dibawah ini.

Tabel Pengklasifikasian Metode Kontrasepsi

Metode	Kandungan		Masa Perlindungan		Modern /Tradisional	
	Hormonal	Non Hormonal	MKJP	Non MKJP	Modern	Tradisional
AKDR Cu		✓	✓		✓	
AKDR LNG	✓		✓		✓	
Implan	✓		✓		✓	
Suntik	✓			✓	✓	
Pil	✓			✓	✓	
Kondom		✓		✓	✓	
Tubektomi		✓	✓		✓	
Vasektomi		✓	✓		✓	
Metode Amenore Laktasi (MAL)		✓		✓	✓	
Sadar Masa Subur		✓		✓		✓
Sanggama Terputus		✓		✓		✓

Sumber: BKKBN (2021)

Konsep Dasar Pasangan Usia Subur (PUS)**Definisi**

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan sasaran langsung penggarapan program Keluarga Berencana (KB) untuk penurunan fertilitas melalui upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui

promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (L. J. Harahap, 2022).

Konsep Edukasi Keperawatan

Definisi

Memberikan edukasi merupakan hal yang sangat penting dalam proses memberikan intervensi asuhan keperawatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gröndahl et al., (2019), disebutkan bahwa kualitas perawatan dan edukasi pasien saling terkait, maka menjadi sangat penting untuk meningkatkan kerja sama dengan anggota keluarga dan pendekatan multidimensi untuk meningkatkan mutu edukasi. Harapannya, keterlibatan perawat sebagai pendidik dapat memberikan manfaat positif bagi pasien dalam meningkatkan kualitas hidup mereka serta membantu mereka merumuskan rencana terkait kondisi kesehatannya. Jika program edukasi dilaksanakan secara baik dan terstruktur, hal tersebut akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan pada akhirnya memberikan dampak positif terhadap kemandirian serta pandangan pasien terhadap penyakit (Setiyawati et al., 2022).

Proses Asuhan Keperawatan Kesehatan Keluarga

1. Pengkajian (Assesment)

Data yang perlu dikaji pada pasien meliputi (Mujiadi & Rachmah, 2021) :

a. Identitas pasien meliputi

1. Nama Istri/suami : Mengetahui nama klien dan suami berguna untuk mempelancar komunikasi.
2. Umur : Menanyakan umur atau usia klien.
3. Suku/budaya : Memberikan perawatan yang peka budaya.
4. Agama : Menanyakan terkait agama dalam kehidupan klien.
5. Pendidikan : Tanyakan pendidikan tertinggi yang klien tamatkan.
6. Pekerjaan : Mengetahui pekerjaan klien adalah penting untuk mengetahui pajanan terhadap bahaya lingkungan kerja, yang dapat merusak janin.

b. Mengkaji keluhan utama klien.

c. Riwayat penyakit sebelumnya

d. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Mengkaji apakah pada persalinan sebelumnya terdapat komplikasi kehamilan dan persalinan, seperti kontraksi pada kehamilana, perdarahan pada saat kehamilan pecah ketubahan dini, kondisi hiperemesis, hipertensi, atau penyakit yang menyertai saat kehamilan, Riwayat persalinan ditanyakan kepada klien jenis persalinan yang dijalani normal atau seksio sesarea, dan adanya komplikasi (seperti perdarahan, infeksi, atau preeklamsi).

e. Riwayat keluarga

f. Riwayat Sosial Ekonomi

g. Riwayat KB

h. Pemeriksaan penunjang

i. Pemeriksaan fisik

METODE

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Subyek Penelitian dan Fokus Penelitian

Subyek pada penelitian studi kasus ini adalah keluarga dengan masalah ketidakmampuan dalam mengenal dan memilih alat kontrasepsi yang tepat. Fokus penelitian studi kasus ini adalah memberikan edukasi keperawatan keluarga tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja UPT. Puskesmas Medan Deli. Jumlah subyek penelitian yaitu dua orang responden dengan pelaksanaan selama 3 hari.

Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian ini:

1. Kriteria inklusi:
 - a. Pasangan Usia Subur yang berusia 20-40 tahun
 - b. Pasangan Usia Subur yang sudah memiliki 2 sampai 3 anak
 - c. Pasangan Usia Subur yang belum pernah menggunakan kontrasepsi
 - d. Pasangan Usia Subur yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi:
 - a. Pasangan Usia Subur yang berusia >40 tahun
 - b. Pasangan Usia Subur yang belum memiliki anak
 - c. Pasangan Usia Subur yang sudah pernah menggunakan kontrasepsi
 - d. Pasangan Usia Subur yang tidak bersedia menjadi responden

Metode Pengumpulan Data

Untuk terpenuhinya data dalam studi kasus ini penelitian menggunakan Data primer dikumpulkan dengan menggunakan metode :

1. Wawancara

Hasil anamnesis berisi tentang identitas responden, keluhan utama riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga. Sumber data dari responden dan keluarga.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Setelah dilakukannya wawancara maka dilakukan observasi dengan pendekatan IPPA: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada responden.
3. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dimana Kuesioner adalah

sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam hal laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Lembar kuesioner dilakukan dengan pengamatan secara langsung. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner diadopsi dari (Perwira et al., 2022), terdiri dari beberapa 5 pertanyaan tentang pengetahuan, 5 pernyataan penerimaan informasi Alat kontrasepsi, 3 pernyataan dukungan suami yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS). dan Peneliti juga menggunakan Instrumen penelitian seperti Penyuluhan yang dimana peneliti menggunakan Media Cetak seperti Leaflet yang bersumber dari BKKBN Tahun 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengkajian

A. Data Umum Keluarga

Tabel Data Umum Keluarga

Identitas Keluarga	Keluarga I	Keluarga II
Nama Kepala Keluarga	Tn. A	Tn. A
Umur	39 Tahun	27 Tahun
Jenis Kelamin	Laki Laki	Laki Laki
Pendidikan	SMA	SMP
Pekerjaan	Supir	Supir
Status	Sudah Menikah	Sudah Menikah
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Jawa	Padang
Bahasa	Indonesia	Indonesia
Alamat	Jl. Mesjid, Porta Pulo Brayan Bengkel	Jln. Kl. Yosudarso GG. Usni
Anggota Keluarga	Ny. F (istri) Umur: 37 tahun	Ny. S (istri) Umur: 23 tahun
	An. S (anak) Umur:15 tahun	An. M (anak) Umur: 4 tahun
	An. F (anak) Umur:13 tahun	An. A (anak) Umur: 3 tahun
	An. A (anak) Umur:11 tahun	
Status Imunisasi	Status imunisasi pada keluarga Tn. A	Status imunisasi pada keluarga Tn. A

Identitas Keluarga	Keluarga I	Keluarga II
	semuanya lengkap seperti BCG, Polio, Dpt, hepatitis dan Campak	semuanya lengkap seperti BCG, Polio, Dpt, hepatitis dan Campak

Sumber : penulis (2025)

B. Riwayat Perkembangan Keluarga

Tabel Riwayat Perkembangan Keluarga

No.	Riwayat Perkembangan Keluarga	Kasus I	Kasus II
1.	Tahap perkembangan keluarga saat ini	Tahap perkembangan pada keluarga saat ini adalah tahap keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak di mana fokus utama keluarga adalah mendukung pendidikan dan perkembangan anak anak.	Tahap perkembangan pada keluarga saat ini adalah tahap keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak di mana fokus utama keluarga adalah mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak anak.
2.	Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	Tidak Ada Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi.	Tidak Ada Tahap perkembangan keluarga saat ini yang belum terpenuhi.
3.	Riwayat keluarga inti	Keluarga mengatakan bahwa keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit yang berbahaya atau penyakit menular, Namun pada saat dilakukan	Keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dan apabila anggota keluarga sakit, keluarga biasanya berobat ke bidan desa Namun pada saat dilakukan

No.	Riwayat Perkembangan Keluarga	Kasus I	Kasus II
		pengkajian keluarga mengatakan ingin menunda kehamilan karena sudah memiliki 3 anak tetapi keluarga kurang mengetahui pemilihan alat kontrasepsi dan keluarga mengatakan belum tahu alat kontrasepsi apa yang cocok untuk digunakan, keluarga mengatakan bahwa mereka tidak memahami cara penggunaan alat kontrasepsi sehingga membuat keluarga bingung memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan.	pengkajian Keluarga mengatakan ingin menjarakkan umur anak karena anaknya berjarak 1 tahun Ny. S repot untuk mengurus karena anaknya masih balita, Keluarga mengatakan ingin menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi supaya lebih fokus merawat kedua anaknya Namun keluarga mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, sehingga keluarga mengatakan bahwa mereka tidak memahami cara penggunaan alat kontrasepsi dan keluarga juga bingung memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan.
4.	Riwayat kontrasepsi sebelumnya	Keluarga mengatakan belum	Keluarga mengatakan

No.	Riwayat Perkembangan Keluarga	Kasus I	Kasus II
		pernah menggunakan alat kontrasepsi buatan	belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

Tabel Pemeriksaan Fisik

No.	Pemeriksaan	Kasus I	Kasus II
1.	Keadaan umum tanda-tanda vital	Baik, compos mentis, TD : 120/98 mmHg N : 90x/m RR : 22x/m T : 36,5 ⁰ c	Baik, compos mentis, TD: 120/90 mmHg N : 85x/m RR : 20x/m T : 36,3 ⁰ c
2.	Kepala	Kepala simetris tidak ada bekas luka dan tidak ada benjolan pada kepala	Kepala simetris tidak ada bekas luka dan tidak ada benjolan pada kepala
3.	Rambut	Rambut pendek, tidak ada kelainan,	Rambut panjang, tidak ada kelainan,
4.	Mata	Fungsi penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik	Fungsi penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
5.	Telinga	Pendengaran baik, tidak ada polip	Pendengaran baik, tidak ada polip
6.	Hidung	Simetris, pesek, tidak ada polip, tidak ada napas cuping hidung	Simetris, pesek, tidak ada polip, tidak ada napas cuping hidung
7.	Mulut	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis
8.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi
9.	Jantung	I : simetris, P: tidak nyeri	I : simetris, P: tidak nyeri

No.	Pemeriksaan	Kasus I	Kasus II
10	Payudara/thorax	P : pekak, A: vesikuler Tidak ada benjolan, bentuk simetris, tidak ada lesi dan lecet	P : pekak, A: vesikuler Tidak ada benjolan, bentuk simetris, tidak ada lesi dan lecet
11.	Paru paru	I : simetris, tidak nampak ictus crodis, P : tidak nyeri, P : pekak, A : S1,S2 reguler	I : simetris, tidak nampak ictus crodis, P : tidak nyeri, P : pekak, A : S1,S2 reguler
12.	Abdomen	I: tidak ada lesi P: tidak ada nyeri tekan P: timpani A: Bising Usus: 14 x/menit	I: tidak ada lesi P: tidak ada nyeri tekan P: timpani A: Bising Usus: 18 x/menit
13.	Reproduksi	S: Tidak pernah mengalami keluhan atau penyakit pada organ genitalia dan klien belum pernah menggunakan alat kontrasepsi O: Belum dilakukan pemeriksaan genitalia secara langsung A: Status reproduksi baik. Klien dalam usia subur, belum menggunakan alat kontrasepsi, memiliki tiga orang anak, dan berencana menunda kehamilan	S: Tidak pernah mengalami keluhan atau penyakit pada organ genitalia dan klien belum pernah menggunakan alat kontrasepsi O: Belum dilakukan pemeriksaan genitalia secara langsung A: Status reproduksi baik. Klien dalam usia subur, belum menggunakan alat kontrasepsi, memiliki dua orang anak, dan berencana menunda kehamilan P: Diberikan edukasi terkait pilihan

No.	Pemeriksaan	Kasus I	Kasus II
		P: Diberikan edukasi terkait pilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien dan tujuan keluarga.	metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien dan tujuan keluarga.
14.	Integument	Bersih, kondisi kulit utuh, tidak ada luka, tidak terdapat granulasi/nanah, turgor kulit baik	Bersih, kondisi kulit utuh, tidak ada luka, tidak terdapat granulasi,/nanah, turgor kulit baik
15	Kuku	Kuku bersih pendek terawat dengan baik	Kuku bersih pendek terawat dengan baik
16	Ekstremitas atas	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, jejas, edema	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, jejas, edema
17	Ekstremitas bawah	Akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edema, kaki sebelah kanan kadang kadang terasa kebas	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, jejas, edema

Tabel Diagnosa Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2

No	Pasien 1	No	Pasien 2
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d Ketidakmampuan keluarga memilih alat kontrasepsi yang tepat d/d Keluarga mengatakan ingin menunda kehamilan karena sudah mempunyai anak 3 Namun Keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang pemilihan alat kontrasepsi,	1.	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif b/d Ketidakmampuan keluarga memilih alat kontrasepsi yang tepat d/d Keluarga Keluarga mengatakan ingin menjarakkan umur anak karena anaknya berjarak 1 tahun Keluarga repot untuk mengurus anaknya karena anaknya masih balita,

No	Pasien 1	No	Pasien 2
	Keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang jenis jenis, efek Samping, keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi, Keluarga mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, Keluarga tampak bingung dan tidak memahami tentang jenis jenis, efek Samping, keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi.		Keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang jenis jenis, efek Samping, keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi, Keluarga mengatakan belum tahu alat kontrasepsi apa yang cocok untuknya, Keluarga mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, Keluarga tampak bingung dan tidak memahami tentang jenis jenis, efek Samping, keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi,

Pembahasan

Setelah peneliti melakukan studi kasus edukasi keperawatan keluarga tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada pasangan usia subur (PUS) Tn.A, Ny. F dan Tn. A, Ny. S di wilayah kerja UPT. Medan Deli. Pasien I mulai dari tanggal 25 Februari 2025 sampai 27 Februari 2025 dan pasien II mulai tanggal 28 Februari 2025 sampai dengan tanggal 02 Maret 2025. Maka dalam bab ini penulis akan membahas beberapa kesamaan antara pasien I dan pasien II. Adapun kesamaan yang akan dibahas yaitu mulai dari tahap pengkajian , diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi yang telah dilakukan kepada klien atau (SDKI, 2017) (SLKI, 2022) (SIKI, 2018).

Tahap Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah klien agar dapat memberikan arahan dalam pembuatan intervensi keperawatan. Pada teori pengkajian menurut (Mujiadi & Rachmah, 2021), pada tahap pengkajian akan ditemukan pemeriksaan seperti Alat Reproduksi dengan menggunakan SOAP:

S: Tidak pernah mengalami keluhan atau penyakit pada organ genitalia dan Klien belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, O: Belum dilakukan pemeriksaan genitalia secara langsung, A: Status reproduksi baik. Klien dalam usia subur, belum menggunakan alat kontrasepsi, memiliki tiga dan dua orang anak, dan berencana menunda kehamilan, P: Diberikan edukasi terkait pilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien dan tujuan keluarga.

Dalam pengkajian ini ada beberapa kesamaan yang terdapat pada pasien 1 dan 2 diantaranya: Keluarga 1 dan keluarga 2 mengalami manajemen kesehatan keluarga tidak efektif tentang

pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada PUS. Hal ini dapat dilihat dari kurangnya informasi mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada PUS. Setelah diberikan edukasi keperawatan, pengetahuan tiap tiap keluarga meningkat sehingga keluarga mampu memilih alat kontrasepsi yang tepat Hal ini didukung oleh Penelitian (Lilieki Pratiwi et al., 2024), petugas kesehatan dituntut untuk memberikan Edukasi membantu pasangan usia subur dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang jenis-jenis Alat Kontrasepsi serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan responden, maka PUS semakin paham tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat sesuai dengan kondisi fisik akseptor itu sendiri sehingga klien bisa merencanakan kehamilannya dengan baik Hal ini menunjukkan terdapat perubahan pengetahuan PUS sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan tentang jenis alat kontrasepsi (Yanti, E. M., Wirastri, 2023). Pada pengkajian kedua kasus tersebut di temukan:

1. Keluarga mengatakan tidak mengetahui secara jelas tentang alat kontrasepsi, Keluarga mengatakan khawatir dan cemas karena tidak mengetahui alat kontrasepsi apa yang cocok untuknya namun keluarga tidak mengetahui bagaimana cara memilih alat kontrasepsi yang tepat
2. Keluarga mengatakan tidak tahu alat kontrasepsi apa yang cocok untuknya
3. Keluarga mengatakan tidak mengetahui jenis dan efek samping alat kontrasepsi
4. Keluarga mengatakan tidak menggunakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi
5. Keluarga mengatakan bingung memilih alat kontrasepsi yang tepat
6. Keluarga mengatakan bahwa dirinya dan istri belum pernah menggunakan Alat kontrasepsi
7. Keluarga tampak bingung dan tidak memahami tentang alat kontrasepsi
8. Keluarga tampak tidak paham
9. ventilasi rumah dan pencahayaan Baik, terdapat 2 pasang jendela di ruang tamu yang berukuran sedang namun jarang di buka, rumah tampak gelap.

Sedangkan pada kasus II:

1. Keluarga mengatakan tidak mengetahui secara jelas tentang alat kontrasepsi, Keluarga mengatakan khawatir dan cemas karena tidak mengetahui alat kontrasepsi apa yang cocok untuknya namun keluarga tidak mengetahui bagaimana cara memilih alat kontrasepsi yang tepat
2. Keluarga mengatakan tidak tahu alat kontrasepsi apa yang cocok untuknya
3. Keluarga mengatakan tidak mengetahui jenis dan efek samping alat kontrasepsi
4. Keluarga mengatakan tidak menggunakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi
5. Keluarga mengatakan bingung memilih alat kontrasepsi yang tepat

6. Keluarga mengatakan bahwa dirinya dan istri belum pernah menggunakan Alat kontrasepsi
7. Keluarga tampak bingung dan tidak memahami tentang alat kontrasepsi
8. Keluarga tampak tidak paham
9. ventilasi rumah dan pencahayaan Baik, terdapat 2 pasang jendela di ruang tamu yang berukuran sedang namun jarang di buka, rumah tampak gelap.

Diagnosis Keperawatan

Menurut (SDKI, 2017) diagnosa keperawatan keluarga yang dapat ditegakkan pada pasien, antara lain:

- 1) Kesiapan Peningkatan Koping keluarga (D.0090)
- 2) Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)
- 3) Penurunan Koping Keluarga (D.0097)
- 4) Manajemen Kesehatan keluarga Tidak efektif (D.0115)
- 5) Gangguan proses Keluarga (D. 0120)
- 6) Kesiapan peningkatan Menjadi orang Tuan (D.0122)
- 7) Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga (D.0123)
- 8) Ketegangan Peran Pemberi Asuhan (D.0124)
- 9) Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua (D.0126)
- 10) Resiko Gangguan perlekatan Resiko Gangguan perlekatan (D.0127)
- 11) Resiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif (D.0128)

Berdasarkan hasil pengkajian, disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan keluarga utama dan yang menjadi fokus penelitian pada Kasus 1 dan Kasus 2 adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) (SDKI 2017).

Intervensi Keperawatan

Dalam tahap perencanaan tindakan pada pasien, penulis tidak menemukan kesulitan karena keluarga mau bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan mau menerima tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan terhadap pasien, agar tercapainya tujuan keperawatan klien.

Intervensi keperawatan atau Perencanaan asuhan keperawatan keluarga adalah proses penyusunan rencana tindakan keperawatan keluarga yang sesuai dengan kebutuhan, kemampuan, dan harapan keluarga, yang dilakukan oleh perawat keluarga setelah melakukan pengkajian asuhan keperawatan, Perencanaan asuhan keperawatan keluarga bertujuan untuk menentukan tujuan,

sasaran, dan intervensi keperawatan keluarga yang akan dilaksanakan, serta menetapkan jenis sistem keperawatan keluarga yang akan digunakan (Sugeng, 2024).

Intervensi keperawatan yang direncanakan pada Kasus 1 dan 2 (SIKI, 2018) yaitu 1). Identifikasi pengetahuan dengan melakukan Pre-test dan Post-test menggunakan kuesioner 2). identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 3). Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4). Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5). Fasilitasi ibu memilih kontrasepsi yang tepat 6). Berikan kesempatan untuk bertanya 7). Jelaskan kepada ibu dan pasangan tentang tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi 8). Jelaskan ibu dan pasangan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi.

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan tindakan pada kasus penelitian melaksanakan tindakan yang mengacu pada rencana perawatan yang telah dibuat sebelumnya serta menyesuaikan dengan kondisi pasien pada saat diberikan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, penulis bekerjasama dengan keluarga dan berpartisipasi aktif dengan keluarga pasien.

Adapun tindakan keperawatan yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang direncanakan antara lain:

1. Pada Keluarga I dalam diagnosa pertama (Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d Ketidakmampuan keluarga memilih alat kontrasepsi yang tepat)
 1. Mengidentifikasi pengetahuan dengan Melakukan *pre-test* menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga
 2. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 3. Menyediakan materi dan media Edukasi keperawatan mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang tepat
 4. Menjadwalkan edukasi kesehatan sesuai kesepakatan
 5. Memfasilitasi ibu memilih kontrasepsi yang tepat
 6. Memberikan kesempatan untuk bertanya
 7. Menjelaskan kepada ibu dan pasangan tentang tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi.
 8. Menjelaskan ibu dan pasangan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi.
2. Pada Keluarga II dalam diagnosa pertama (Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif b/d Ketidakmampuan keluarga memilih alat kontrasepsi yang tepat)
 1. Mengidentifikasi pengetahuan dengan Melakukan *pre-test* menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga
 2. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 3. Menyediakan materi dan media Edukasi keperawatan mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang tepat
 4. Menjadwalkan edukasi kesehatan sesuai kesepakatan
 5. Memfasilitasi ibu memilih kontrasepsi yang tepat

6. Memberikan kesempatan untuk bertanya
7. Menjelaskan kepada ibu dan pasangan tentang tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi
8. Menjelaskan ibu dan pasangan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi
9. Menjelaskan ibu dan pasangan tentang faktor risiko jika terlalu sering atau terlalu dekat jarak kehamilan.

Implementasi Edukasi Keperawatan yang dilakukan oleh peneliti menggunakan media Penyuluhan leaflet sama halnya dengan media penyuluhan penelitian yang dilakukan (Samsi et al., 2023). Media leaflet dipilih sebagai media penyuluhan tentang Edukasi Pendidikan Kesehatan Pada Pasangan Usia Subur Dalam Pemilihan Kontrasepsi. selain itu, peneliti memberikan kuesioner yang diambil dari (Perwira et al., 2022), terdiri dari 5 pertanyaan tentang pengetahuan, 5 pernyataan penerimaan informasi Alat kontrasepsi, 3 pernyataan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi, dengan kategori hasil kuesioner untuk menilai pengetahuan pasangan usia subur dikategorikan menjadi rendah jika $\leq 25\%$ dan tinggi jika $\geq 75\%$ untuk jawaban Ya diberikan skor satu, dan untuk jawaban Tidak diberikan skor nol dengan ketentuan yang dikemukakan oleh (Suparyanto dan Rosad, 2020). Pada pasien 1 dan 2 sebelum diberikan kuisisioner memiliki tingkat pengetahuan rendah 40% dan 20% setelah diberikan edukasi keperawatan nilai tingkat pengetahuan menjadi Tinggi 80% dan 75%. Sementara di kasus ada implementasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden yaitu lakukan *pre-test* dan *post test* sebelum dilakukan Edukasi keperawatan keluarga tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada PUS.

Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien I dan pasien ke II, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi semua di hari ke tiga masing masing klien. Pasien I mulai dari tanggal 25 Februari 2025 sampai 27 Februari 2025 mengatakan sudah paham dan mengerti tentang alat kontrasepsi dan pasien dapat memilih alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan. dan pasien II mulai tanggal 28 Februari 2025 sampai dengan tanggal 02 Maret 2025 mengatakan sudah paham dan mengerti tentang alat kontrasepsi dan pasien dapat memilih alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan. Hal ini sejalan dengan Penelitian (Lilieek Pratiwi et al., 2024) yang dimana petugas kesehatan dituntut untuk memberikan Edukasi membantu pasangan usia subur dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Berdasarkan penelitian (Yunita et al., 2025) Edukasi kesehatan dilakukan dengan menggunakan media leaflet. Hasil pengetahuan menunjukkan sebelum edukasi pengetahuan kurang 13 PUS (43,33%), cukup 7 PUS (23,33%) dan baik 10 PUS (33,34%), sedangkan setelah edukasi pengetahuan kurang 6 PUS (20,00%), cukup 11 PUS (36,67%) dan baik 13 PUS (43,33%).

Pasien Keluarga I Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d Ketidakmampuan keluarga memilih alat kontrasepsi yang tepat teratasi setelah hari ke-3 perawatan. Dikatakan teratasi karena pernyataan klien dan observasi dari perawat yaitu :

a. Data subjektif

Keluarga mengatakan sudah memahami dan mengetahui tentang jenis jenis, efek Samping, keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi, Keluarga mengatakan sudah bisa memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan dan keluarga memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi Tubektomi.

b. Data objektif

Keluarga tampak sudah mengetahui tentang alat kontrasepsi , Keluarga terlihat paham dan mengerti, Keluarga tampak sudah mulai memahami alat kontrasepsi, Keluarga terlihat memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk digunakan.

Pasien Keluarga II Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif b/d Kurangnya pengetahuan keluarga dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat setelah hari ke-3 perawatan. Dikatakan teratasi karena pernyataan klien dan observasi dari perawat yaitu:

a. Data subjektif

Keluarga mengatakan sudah memahami dan mengetahui tentang jenis jenis, efek Samping, keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi, Keluarga mengatakan sudah bisa memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan dan keluarga memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi Implant.

b. Data objektif

Keluarga tampak sudah mengetahui tentang alat kontrasepsi , Keluarga terlihat paham dan mengerti, Keluarga tampak sudah mulai memahami alat kontrasepsi, Keluarga terlihat memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk digunakan.

Kesimpulan

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pasien I dan pasien II didapatkan bahwa kedua kasus mengalami kurang pengetahuan dalam pemilihan alat kontrasepsi. Pada Keluarga I memiliki nilai pengetahuan yaitu 40% (kurang) dan Keluarga II nilai pengetahuan yaitu 20% (kurang).

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d Ketidakmampuan keluarga memilih alat kontrasepsi yang tepat.

3. Intervensi

Intervensi yang dapat dilakukan pada kedua kasus dilakukan berdasarkan (SIKI, 2018) I.12411 yaitu : 1) Identifikasi pengetahuan dengan melakukan Pre-test dan Post-test menggunakan kuesioner, 2) Identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima menerima informasi, 3) Sediakan materi dan media edukasi kesehatan, 4) Jadwalkan edukasi kesehatan sesuai kesepakatan, 5) Fasilitasi ibu memilih kontrasepsi yang tepat, 6) Jelaskan kepada ibu dan pasangan tentang jenis-jenis, tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan yaitu: a) Mengidentifikasi pengetahuan dengan melakukan Pre-test dan Post-test menggunakan kuesioner, b) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima menerima informasi, c) Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan, d) Menjadwalkan edukasi kesehatan sesuai kesepakatan, e) Memfasilitasi ibu memilih kontrasepsi yang tepat, f) Menjelaskan kepada ibu dan pasangan tentang jenis-jenis, tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi asuhan keperawatan pada pasien I dan pasien II, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi dihari ketiga masing-masing klien. Pada Keluarga I setelah dilakukan pre-test nilai pengetahuan yaitu nilai pengetahuan yaitu 40% (kurang) kemudian setelah dilakukan post-test mengalami peningkatan pengetahuan yaitu 80% (Tinggi).

Sedangkan pada Keluarga II setelah dilakukan pre-test nilai pengetahuan yaitu nilai pengetahuan yaitu 20% (kurang) kemudian setelah dilakukan post-test mengalami peningkatan pengetahuan yaitu 75% (Tinggi).

Setelah dilakukan tindakan terhadap intervensi keperawatan pada Keluarga I dan II maka dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga.

Saran

1. Masyarakat

Edukasi kesehatan ini diharapkan pada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan serta mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan implementasi pemberian edukasi keperawatan tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada keluarga (PUS).

3. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada para perawat puskesmas untuk melakukan edukasi keperawatan tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada keluarga (PUS).

DAFTAR PUSTAKA

- A'yun, Q., Suhita, B. H., & Layla, S. F. N. (2019). *Infertilitas Pada Pasangan Usia Subur*. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2781637>
- Akbar, H. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Lohbener Kabupaten Indramayu. *Gema Wiralodra*, 9(2), 164-182. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.vol9.iss2.350>

AMILA, SYAPITRI, H., & ARITONANG, J. (2021). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. In *Bahan Ajar Keperawatan Gigi* (Issue June).

Ariyanti, S., Sulistyono, R. E., & Kelrey, F. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.

Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.

Hanifa, A. N., Kusumasari, H. A. R., Jayanti, N. D., Ludji, I. D. R., Sunesni, Sulistina, D. R., Owa, K., Arisani, G., Usnawati, N., Handayani, F., Hendriani, D., & Rahmawati, W. (2023). *Konsep Pelayanan Kontrasepsi Dan KB*. cv. Media Sains Indonesia.

Harahap, F. R., Siregar, Y. S., & Wulan, N. (2024). Sistem Pendukung Keputusan Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Dengan Metode Profile Matching. 4(1), 355-363. <https://doi.org/10.47709/digitech.v4i1.3872>

Harahap, L. J. (2022). *Jumlah Anak (Fertilitas) Pasangan Usia Subur (PUS)*. 54. Kesehatan, K., Keluarga, D. K., Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2020). Pedoman *Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*.

Komsiyah, Nur Kumalasari, D., Dita Handayaningtyas, A., & Sumarno. (2024). Apakah Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Berpengaruh pada Pengetahuan Pasangan Usia Subur dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi Jangka Panjang? *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(2), 62-68. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i2.3277>

Lilie Pratiwi, Hutari Puji Astuti, Harnanik Nawangsari, & Raudya Setya Wismoko Putri. (2024). Edukasi Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur, Pasangan Usia Subur Dan Ibu Nifas. *FUNDAMENTUM : Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 2(1), 30-36. <https://doi.org/10.62383/fundamentum.v2i1.47>

Ma. Iballa, B. D., & Hanum, W. S. (2024). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Dalam Memilih Alat Kotrasepsi Di Pmb Dince Safrina. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 8(1), 71-80. <https://doi.org/10.36341/jomis.v8i1.4059>

Malawat, K. Y., Pratiwi, L. A., & Gayatri, D. (2020). Determinan Perilaku Perawat dalam Pemberian Edukasi Pasien pada Rumah Sakit di Jakarta Selatan. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(3), 511. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.9389>

Mujiadi, & Rachmah, S. (2021). Buku Ajar Keperawatan. In *CV Jejak, anggota IKAPI*.

- Natalia, M. S. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Desa Karangbong. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 11-15.
- Neir, sava gandesya, & Subekti, kusdiah eny. (2024). *Factors Associated With Use Of Contraceptives In Couples Of Reproductive Age at rt 01 rw 010 Jakasampurna Bekasi City Sava Gandesya Neir Universitas Islam As- Syafi ' iyah Kusdiah Eny Subekti Universitas Islam As- Syafi ' iyah Abstrak Pendahuluan Indonesi*. 10(1), 57-78.
- Novera, M., Khairani, A. I., & Nofrel, V. (2023). *Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga*. cv Tahta Media Group.
- Oktavianti, L. (2019). "Konsep Dokumentasi Keperawatan." <https://doi.org/10.31227/osf.io/q4rs5>
- Perwira, R. G., Ratnawati, R., & Abidin, Z. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 147-152. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.2672>
- Rismawati, R., Asriwati, A., Tarigan Sibero, J., & J. Hadi, A. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Wanita PUS Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(2), 100-105. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i2.1078>
- Sailan, N. P., Masi, G., & Kundre, R. (2019). Penggunaan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Dengan Siklus Menstruasi Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1-8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.27474>
- Samsi, S. N., Rufaridah, A., Marlia, S., Dahlan, A., Komalasari, W., & Husni, L. (2023). Edukasi Pendidikan Kesehatan Pada Pasangan Usia Subur Dalam Pemilihan Kontrasepsi. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 74-83. <https://doi.org/10.55018/jakk.v2i1.30>
- Sastrini, Y. E. (2023). *Konsep Dasar Keluarga Berencana* (Paryono (ed.)).
- Setiyawati, Y., Hariyati, R. T., & Anisah, S. (2022). Melalui terbentuknya tim perawat edukator di rumah sakit: A pilot study. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 297-310. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3235>
- Sonia Novita Sari, Sulastri Sulastri, Marlina Lasmawati Simbolon, & Imarina Tarigan. (2024). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Di Puskesmas Labuhan Deli Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *Jurnal Anestesi*, 2(2), 73-80. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i2.1046>

- Sugeng, R. (2024). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*, 7(2), 1-33.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Skala Pengukuran Dan Instrumen Penelitian. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248-253.
- Suprpto, S., & Karsa, P. S. (2023). *Keperawatan Keluarga: Pendekatan Komprehensif Dalam Perawatan Kesehatan Keluarga* (Issue November).
- Tim Pokja SDKI DPP, P. (2017). *SDKI Standar diagnosis keperawatan indonesia*. (Cetakan 2). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP, P. (2018). *SIKI Standar intervensi keperawatan indonesia*. (cetakan 2). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP, P. (2022). *SLKI Standar luaran keperawatan indonesia* (Cetakan 3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wahyuni. T et al. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset dan praktik*. <https://askepbukukeperawatankeluarga.com>
- Widowati, L. P., Setyorini, D., Mahundingan, R. O., Andrian, D., Hayati, N., Rohman, A., Nanur, F. N., Ridawati, I. D., Amiruddin, S. H., Pay, F. S., & Nisa, S. M. K. (2024). *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Konsep Dasar Kontrasepsi Dan Metode Metode Kontrasepsi* (A. Munandar (ed.)).
- Yanti, E. M., Wirastri, D. & S. (2023). Edukasi Pentingnya Keluarga Berencana (KB) dalam meningkatkan Pengetahuan dan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Anjani Timur Desa Anjani Kecamatan Suralaga Kabupaten Lombok Timur. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, 5(1), 7-12.
- Yunita, A., Liya Ni'matul Maula, Dily Ekasari, & Ahmad Wasis Setyadi. (2025). Edukasi Kesehatan Tentang Jenis Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Abdimas Pamenang*, 3(1), 71-77. <https://doi.org/10.53599/jap.v3i1.303>