



KELUARGA BERENCANA

KONTRASEPSI DAN INFERTILITAS



**Aswita | Dewi Sari Pratiwi | Indah Putri Ramadhanti | Mayangsari Kau
Yunita Amraeni | Rina Inda Sari | Eny Irawati | Nurmalia Sari
Agnes Dwiana Widi Astuti | Dwi Yanthi | Rosi Tawati Zuhra Mudia
Wa Ode Harlis | Lina Astuty | Iis Indriyani | Siti Raudah | Marice**

EDITOR:

Prof. Dr. dr. Juminten Saimin, Sp. OG (K)
Dr. Asnia Zainuddin, M.Kes

KELUARGA BERENCANA

KONTRASEPSI DAN INFERTILITAS



Program keluarga berencana memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan Indonesia sehat. Infertilitas diartikan sebagai kegagalan, tidak berhasil, atau tidak dapat membentuk. Pada manusia, infertilitas mengistilahkan ketidakmampuan pasangan atau salah satu di antara pasangan untuk memiliki keturunan. Banyak faktor secara biologis yang dapat menyebabkan infertilitas, meskipun begitu hal tersebut dapat diobati dengan bantuan teknologi medis.

Buku yang berada ditangan pembaca ini disusun dalam 16 bab yaitu :

- BAB 1 Konsep, Pengertian, Tujuan, Sasaran, dan Ruang Lingkup KB
- BAB 2 Sejarah dan Perkembangan KB
- BAB 3 KB dan Permasalahannya
- BAB 4 Peranan KB dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk
- BAB 5 Analisis Situasi KB di Indonesia
- BAB 6 Metoda Kontrasepsi Alamiah
- BAB 7 Kontrasepsi Post Partum, Post Abortus, dan Kontrasepsi Darurat
- BAB 8 Metoda-Kontrasepsi Hormonal, Non Hormonal, dan Operatif
- BAB 9 Metode Kontrasepsi pada Pria
- BAB 10 Konseling KB
- BAB 11 Infertilitas dan Penyebabnya
- BAB 12 Gangguan Menstruasi
- BAB 13 Faktor Risiko dan Penyebab Infertilitas pada Pria
- BAB 14 Pemeriksaan Infertilitas dan Tata Laksana
- BAB 15 Pendidikan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (Penyakit Menular Seksual, HIV)
- BAB 16 *Informed Consent* dalam Pelayanan KB

KELUARGA BERENCANA KONTRASEPSI DAN INFERTILITAS

Aswita, S.Si.T, M.P.H.
Dewi Sari Pratiwi, S.Kep., Ns., M.Kes
Indah Putri Ramadhanti, S.ST., Bd., M.Keb
Mayangsari Kau, S.K.M., M.Kes
Dr. Yunita Amraeni, S.K.M., M.Kes
Rina Inda Sari, S.ST., M.Keb
Eny Irawati, S.ST., M.K.M
Nurmala Sari, S.ST., M.Tr.Keb
Agnes Dwiana Widi Astuti, S.Si.T., M.Kes
Dwi Yanthi, S.Kep., Ns., M.Sc.
Rosi Tawati Zuhra Mudia, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb
Dr. Wa Ode Harlis, S.Si, M.Si.
Lina Astuty, S.ST., M.K.M
Ns. Iis Indriyani., M.Kep., Sp.Kep.Mat
Siti Raudah, S.Si., M.Si.
Marice, S.ST., M.K.M



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

**KELUARGA BERENCANA KONTRASEPSI DAN
INFERTILITAS**

- Penulis** : Aswita, S.Si.T, M.P.H.
Dewi Sari Pratiwi, S.Kep., Ns., M.Kes
Indah Putri Ramadhanti, S.ST., Bd., M.Keb
Mayangsari Kau, S.K.M., M.Kes
Dr. Yunita Amraeni, S.K.M., M.Kes
Rina Inda Sari, S.ST., M.Keb
Eny Irawati, S.ST., M.K.M
Nurmala Sari, S.ST., M.Tr.Keb
Agnes Dwiana Widi Astuti, S.Si.T., M.Kes
Dwi Yanthi, S.Kep., Ns., M.Sc.
Rosi Tawati Zuhra Mudia, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb
Dr. Wa Ode Harlis, S.Si., M.Si.
Lina Astuty, S.ST., M.K.M
Ns. Iis Indriyani., M.Kep., Sp.Kep.Mat
Siti Raudah, S.Si., M.Si.
Marice, S.ST., M.K.M
- Editor** : Prof. Dr. dr. Juminten Saimin, Sp.OG (K)
Dr. Asnia Zainuddin, M.Kes
- Desain Sampul** : Eri Setiawan
- Tata Letak** : Uli Mas'uliyah Indarwati
- ISBN** : 978-623-151-802-6
- Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, NOVEMBER 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan nikmat yang telah diberikan sehingga berhasil menyelesaikan buku dengan tema Keluarga Berencana, Kontrasepsi, dan Infertilitas tanpa kendala yang bermakna. Buku ini disusun dengan harapan dapat membantu mahasiswa, dosen maupun masyarakat umum yang mencari referensi terkait Keluarga Berencana, Kontrasepsi dan Infertilitas.

Program keluarga berencana memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan Indonesia sehat. Infertilitas diartikan sebagai kegagalan, tidak berhasil, atau tidak dapat membentuk. Pada manusia, infertilitas mengistilahkan ketidakmampuan pasangan atau salah satu di antara pasangan untuk memiliki keturunan. Banyak faktor secara biologis yang dapat menyebabkan infertilitas, meskipun begitu hal tersebut dapat diobati dengan bantuan teknologi medis.

Buku yang berada ditangan pembaca ini disusun dalam 16 bab yaitu:

- BAB 1 Konsep, Pengertian, Tujuan, Sasaran, dan Ruang Lingkup KB
- BAB 2 Sejarah dan Perkembangan KB
- BAB 3 KB dan Permasalahannya
- BAB 4 Peranan KB dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk
- BAB 5 Analisis Situasi KB di Indonesia
- BAB 6 Metoda Kontrasepsi Alamiah
- BAB 7 Kontrasepsi Post Partum, Post Abortus, dan Kontrasepsi Darurat
- BAB 8 Metoda-Kontrasepsi Hormonal, Non Hormonal, dan Operatif
- BAB 9 Metode Kontrasepsi pada Pria
- BAB 10 Konseling KB
- BAB 11 Infertilitas dan Penyebabnya
- BAB 12 Gangguan Menstruasi
- BAB 13 Faktor Risiko dan Penyebab Infertilitas pada Pria
- BAB 14 Pemeriksaan Infertilitas dan Tata Laksana

BAB 15 Pendidikan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (Penyakit Menular Seksual, HIV)

BAB 16 Informed *Consent* dalam Pelayanan KB

Buku ini disusun bukan sebagai karya yang sempurna, selalu ada kekurangan yang mungkin tidak sengaja atau karena perkembangan ilmu pengetahuan yang belum penulis ketahui. Olehnya itu masukan dan saran yang membangun kami sangat harapkan dengan senang hati demi sempurnanya buku ini. Akhirnya Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat dan selamat membaca.

Kendari, 21 Oktober 2023

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB 1 KONSEP, PENGERTIAN, TUJUAN, SASARAN, DAN RUANG LINGKUP KB	1
A. Pendahuluan	1
B. Konsep Dasar Keluarga Berencana	2
DAFTAR PUSTAKA.....	15
BAB 2 SEJARAH DAN PERKEMBANGAN KB.....	17
A. Sejarah KB.....	17
B. Perkembangan KB	21
C. Faktor - faktor yang mempengaruhi Perkembangan KB.....	23
DAFTAR PUSTAKA.....	25
BAB 3 KB DAN PERMASALAHANNYA	26
A. Pendahuluan	26
B. Permasalahan pada Keluarga Berencana	27
DAFTAR PUSTAKA.....	33
BAB 4 PERANAN KB DALAM PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK.....	35
A. Pendahuluan	35
B. Pertumbuhan Penduduk.....	35
C. Program Keluarga Berencana	36
D. Konsep Peran dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk.....	37
E. Peran BKKBN dalam Keluarga Berencana	38
F. Peran Petugas Kesehatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana	41
DAFTAR PUSTAKA.....	46
BAB 5 ANALISIS SITUASI KB DI INDONESIA	48
A. Trend Keluarga Berencana di Indonesia	48
B. Kebutuhan Keluarga Berencana yang Belum Terpenuhi di Indonesia	52

	C. Dinamika Fertilitas dan Prevalensi Kontrasepsi di Indonesia.....	57
	D. Tren dan Faktor Penentu Pemanfaatan Keluarga Berencana pada Pria di Indonesia.....	60
	E. Dampak Keluarga Berencana terhadap Angka Kematian Ibu di Indonesia	63
	DAFTAR PUSTAKA	66
BAB 6	METODE KONTRASEPSI ALAMIAH.....	70
	A. Pendahuluan.....	70
	B. Metode Kontrasepsi Alamiah.....	71
	DAFTAR PUSTAKA	84
BAB 7	KONTRASEPSI POST PARTUM, POST ABORTUS, DAN KONTRASEPSI DARURAT.....	85
	A. Pendahuluan.....	85
	B. Kontrasepsi Post Partum	85
	C. Kontrasepsi Post Abortus	92
	D. Kontrasepsi Darurat.....	98
	E. Efek samping	101
	DAFTAR PUSTAKA	102
BAB 8	METODE KONTRASEPSI HORMONAL, NON HORMONAL, DAN OPERATIF	103
	A. Pendahuluan.....	103
	B. Metode Kontrasepsi Hormonal.....	103
	C. Metode Kontrasepsi Non Hormonal	110
	D. Metode Kontrasepsi Operatif	112
	DAFTAR PUSTAKA	116
BAB 9	METODE KONTRASEPSI PADA PRIA.....	117
	A. Pendahuluan.....	117
	B. Macam-macam Metode Kontrasepsi Pria	117
	C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pria dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi	125
	DAFTAR PUSTAKA	128
BAB 10	KONSELING KB.....	129
	A. Pendahuluan.....	129
	B. Konsep Dasar Konseling.....	130
	C. Manajemen Konseling Keluarga Berencana	133
	D. Konseling KB Pasca Persalinan.....	138

E. Kontrasepsi KB Pasca Persalinan untuk Ibu Menyusui.....	140
F. Evaluasi Konseling KB.....	143
DAFTAR PUSTAKA.....	144
BAB 11 INFERTILITAS DAN PENYEBABNYA.....	145
A. Pendahuluan.....	145
B. Pengertian Infertilitas.....	146
C. Penyebab Infertilitas.....	147
D. Faktor Risiko Infertilitas.....	148
E. Penegakan Diagnosis Infertilitas.....	148
F. Pencegahan Infertilitas.....	149
G. Penyembuhan Infertilitas.....	149
H. Penanganannya agar Bisa Memiliki Keturunan.....	150
I. Patofisiologis.....	150
J. Peran Bidan Komunitas terhadap Tingkat Kesuburan.....	151
DAFTAR PUSTAKA.....	152
BAB 12 GANGGUAN MENSTRUASI.....	153
A. Definisi.....	153
B. Siklus Menstruasi.....	154
C. Fase Menstruasi.....	156
D. Gangguan Menstruasi dan Siklusnya.....	159
E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menstruasi.....	170
DAFTAR PUSTAKA.....	174
BAB 13 FAKTOR RESIKO DAN PENYEBAB INFERTILITAS PADA PRIA.....	176
A. Pengertian.....	176
DAFTAR PUSTAKA.....	184
BAB 14 PEMERIKSAAN INFERTILITAS DAN TATA LAKSANA.....	186
A. Pemeriksaan Infertilitas.....	186
B. Anamnesis.....	190
C. Pemeriksaan Fisik.....	190
D. Pemeriksaan Laboratorium.....	192
E. Pemeriksaan Radiologi.....	197
F. Pemeriksaan Khusus.....	197
G. Penegakan Diagnosis Infertilitas.....	197

	H. Tata Laksana Infertilitas	198
	I. Keluarga Berencana dalam Konteks Infertilitas	199
	J. Kasus-kasus Studi	200
	K. Ilustrasi Kasus Pasien Infertilitas	201
	L. Kesimpulan	206
	DAFTAR PUSTAKA	208
BAB 15	PENDIDIKAN KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI (PENYAKIT MENULAR SESUAL, HIV)	210
	A. Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi	210
	B. Hak Reproduksi	216
	C. Konsep Gender dalam Kesehatan Reproduksi Perempuan	219
	D. Infeksi Menular Seks (HIV/ AIDS)	223
	E. Pendidikan Kesehatan Reproduksi	227
	DAFTAR PUSTAKA	233
BAB 16	<i>INFORMED CONSENT</i> DALAM PELAYANAN KB ...	236
	A. Pendahuluan	236
	B. Proses Tindakan Medis (<i>Informed Consent</i>)	238
	C. Pengertian <i>Informed Choice</i>	241
	D. Tujuan dan Fungsi <i>Informed Consent</i>	242
	E. Dasar Hukum	243
	DAFTAR PUSTAKA	246
	TENTANG PENULIS	247

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Peran Tenaga/Petugas Kesehatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana.....	42
Tabel 2.	Fasilitas Kesehatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana	42
Tabel 3.	Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan	87
Tabel 4.	Panduan Metode Kontrasepsi pada Beberapa Kondisi Klinis.....	97
Tabel 5.	Jenis-Jenis Metode Kontrasepsi Darurat	100
Tabel 6.	Kondisi Klien Gambaran Penyedia Layanan dalam Konseling	140
Tabel 7.	Contoh Kasus Pasien Infertilitas	201
Tabel 8.	Contoh Kasus Pasien Endometriosis	203
Tabel 9.	Contoh Kasus Pasangan dengan Gangguan Sperma yang Parah	204
Tabel 10.	Contoh Kasus pasangan dengan Polikistik Ovarium (PCOS).....	205
Tabel 11.	Peningkatan Pengetahuan dan Kemampuan Anak yang Diharapkan Setelah Mendapatkan Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	228

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Tren Angka Kelahiran Total (TFR)	50
Gambar 2.	Persentase Tren Kebutuhan KB yang Tidak Terpenuhi.....	55
Gambar 3.	Disparitas Unmet need antar Provinsi	56
Gambar 4.	Skema Algoritma pemilihan KB Pasca Salin	139
Gambar 5.	Siklus Menstruasi	156
Gambar 6.	Fase Menstruasi	158
Gambar 7.	Sindrom Polikistik Ovarium atau Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS)	187
Gambar 8.	Varikokel atau Pembengkakan Pembuluh Darah yang Mengeringkan Testis	189
Gambar 9.	Dokter dan Pasien	191
Gambar 10.	Pemeriksaan Laboratorium	192
Gambar 11.	Pemeriksaan Hormon	193
Gambar 12.	Pemeriksaan Sperma.....	194
Gambar 13.	Pemeriksaan Pap smear.....	195



KELUARGA BERENCANA KONTRASEPSI DAN INFERTILITAS

Aswita, S.Si.T, M.P.H.
Dewi Sari Pratiwi, S.Kep., Ns., M.Kes
Indah Putri Ramadhanti, S.ST., Bd., M.Keb
Mayangsari Kau, S.K.M., M.Kes
Dr. Yunita Amraeni, S.K.M., M.Kes
Rina Inda Sari, S.ST., M.Keb
Eny Irawati, S.ST., M.K.M
Nurmala Sari, S.ST., M.Tr.Keb
Agnes Dwiana Widi Astuti, S.Si.T., M.Kes
Dwi Yanthi, S.Kep., Ns., M.Sc.
Rosi Tawati Zuhra Mudia, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb
Dr. Wa Ode Harlis, S.Si, M.Si.
Lina Astuty, S.ST., M.K.M
Ns. Iis Indriyani., M.Kep., Sp.Kep.Mat
Siti Raudah, S.Si., M.Si.
Marice, S.ST., M.K.M



BAB 1 | KONSEP, PENGERTIAN, TUJUAN, SASARAN, DAN RUANG LINGKUP KB

Aswita, S.Si.T., M.P.H.

A. Pendahuluan

Pembangunan kependudukan dan keluarga kecil berkualitas merupakan langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan. Hal ini diselenggarakan melalui kuantitas dan peningkatan kualitas insani dan sumber daya manusia. Karakteristik pembangunan antara lain dilaksanakan melalui pengendalian pertumbuhan penduduk, keluarga berencana (KB), dan dengan cara pengembangan kualitas penduduk, melalui perwujudan keluarga kecil berkualitas (Depkes.RI, 2005). Keluarga berencana (KB) pertama kali ditetapkan sebagai program pemerintah pada tanggal 29 Juni 1970, bersama dengan dibentuknya Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Program KB di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1957, namun masih menjadi urusan kesehatan dan belum menjadi urusan kependudukan. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya Angka Kematian Ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi, Program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pengertian Program Keluarga Berencana menurut (*Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, 2009) (Tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan RI, B. K. dan K. B. N. (2012) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. In SDKI. Jakarta: Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan RI, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Macro International. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. In SDKI. (<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x>).
- BKKBN (2020) *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Depkes. RI (2005) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Guure, C. *et al.* (2019) 'Factors influencing unmet need for family planning among Ghanaian married/union women: A multinomial mixed effects logistic regression modeling approach', *Archives of Public Health*, 77(1), pp. 1-12. doi: 10.1186/s13690-019-0340-6.
- Handayani, S. (2010) *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto., H. (2004) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Koes, I. (2014) *Pelayanan Keluarga Berencana Dua anak cukup*. Bandung: Alfabeta.
- Proverawati, Islaely, A. (2010) *Panduan Memilih Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ratu Matahari, S.KM., M.A., M.Kes, Fitriana Putri Utami, S.KM., M.Kes, Ir.Sri Sugiharti, M. K. (2020) *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Saifudin, A. B. (2006) *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBP Sarwono Prawirohardjo.

Sulistiyawati.A (2011) *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.

Tadele, A., Abebaw, D. and Ali, R. (2019) 'Predictors of unmet need for family planning among all women of reproductive age in Ethiopia', *Contraception and Reproductive Medicine*, 4(1), pp. 1-9. doi: 10.1186/s40834-019-0087-z.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (2009).

BAB 2

SEJARAH DAN PERKEMBANGAN KB

Dewi Sari Pratiwi, S.Kep., Ns., M.Kes

A. Sejarah KB

Keluarga Berencana sebagai salah satu usaha untuk mengatasi masalah kependudukan, pada umumnya orang berpendapat bahwa ide keluarga berencana tersebut adalah suatu hal yang baru. Pendapat yang demikian ini adalah tidak benar, sebab keluarga berencana (yang dimaksud disini mencegah kehamilan) sudah ada sejak jaman dahulu. Memang di Indonesia adanya keluarga berencana masih baru (abad XX) dibandingkan dengan negara-negara barat.

1. Perintis KB di Inggris (Margareth Sanger)

Keluarga berencana mula-mula timbul dari kelompok orang-orang yang menaruh perhatian kepada masalah KB, yaitu pada awal abad XIX di Inggris, keluarga berencana mulai dibicarakan orang. Pada masa abad XIX sebagian besar kaum pekerja buruh di kota-kota besar di Inggris mengalami kesulitan dan keadaan hidupnya sangat buruk. Mereka sangat kekurangan, miskin dan melarat. Hal ini sebagai akibat dari adanya undang-undang perburuhan yang belum sempurna, jaminan sosial buruh tidak mendapatkan perhatian dan jam kerja buruh tidak dibatasi, sehingga hal ini menambah keadaan keluarga buruh sangat menderita. Disamping itu yang sangat mencolok adanya waktu untuk istirahat dan rekreasi/hiburan pada buruh sama sekali hampir tidak ada. Salah satu hiburannya di

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2009. <http://www.lusa.web.id/perkembangan-kb-di-indonesia/> diakses pada tanggal 25 Maret 2010
- Hartanto, Hanafi. 2003. KB dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan

BAB 3

KB DAN PERMASALAHAN NYA

Indah Putri Ramadhanti, S.ST., Bd., M.Keb

A. Pendahuluan

Permasalahan kependudukan dan keluarga berencana (KB) di Indonesia semakin rumit dan kompleks serta menjadi permasalahan nasional (RI, 2022). Pada tahun 2022, penggunaan kontrasepsi global, apapun metodenya, diperkirakan 65% menggunakan metode modern, atau 58,7% di antara wanita menikah. Ada banyak jenis kontrasepsi, namun tidak semuanya cocok untuk setiap situasi. Metode kontrasepsi yang paling tepat tergantung pada kesehatan umum seseorang, usia, frekuensi aktivitas seksual, jumlah pasangan seksual, keinginan untuk memiliki anak di kemudian hari, dan riwayat penyakit tertentu dalam keluarga. Memastikan setiap orang memiliki akses terhadap metode kontrasepsi pilihan mereka akan mendukung sejumlah hak asasi manusia, termasuk hak untuk hidup dan kebebasan, hak atas kebebasan berpendapat, berekspresi dan memilih, dan hak atas pekerjaan dan pendidikan, serta memberikan layanan kesehatan dan kesehatan yang penting. manfaat lainnya. (WHO, 2023). Permasalahan kependudukan di Indonesia adalah persoalan kuantitas dan kualitas penduduk. (Matahari *et al.*, 2018). Oleh karena itu, keluarga berencana merupakan salah satu prioritas kesehatan reproduksi di Indonesia, termasuk prioritas lainnya seperti kesehatan ibu dan

DAFTAR PUSTAKA

- Atem, B. (2015). Contraceptive Needs Among Sexually Active Women of Child Bearing Age in the Biyem-Assi Health District. In *Family Planning and Contraception* (pp. 79–107). Japan's Experience in Public Health and Medical Systems.
- BKKBN. (2021). Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia. *Badan Perencanaan Pembangunan Nasional*, 1–110.
- Ilmani, D. A., & Fikawati, S. (2023). *Nutrition Intake as a Risk Factor of Stunting in Children Aged 25 – 30 Months in Central Jakarta , Indonesia*. 18(28), 117–126.
- Listyaningsih, U., & Satiti, S. (2022). Dinamika fertilitas dan prevalensi kontrasepsi di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 16(2), 153. <https://doi.org/10.14203/jki.v16i2.595>
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. In R. Sofianingsih (Ed.), *Pustaka Ilmu* (Cetakan I, Vol. 1). CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Nisak, B. A. (2021). Determinants of Unmet Needs in Married Women in Indonesia (Indonesian Dhs Analysis 2017). *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jbk.v10i1.2021.1-10>
- Novitasari, V., Notoatmodjo, S., & Suratmi, T. (2022). Determinan Sosial Budaya Pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Tangerang Tahun 2020. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 24–38. <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i1.885>
- PRPA RI, K. (2020). Risalah Kebijakan Pencegahan Perkawinan Anak untuk Perlindungan Berkelanjutan Bagi Anak. In *Perpustakaan Universitas Indonesia* (pp. 6–10). UI Publishing.

- RI, K. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Kemenkes. In *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Pertama)*. Kementerian Kesehatan RI.
- RI, K. (2022). *Profil Kesehatan 2021* (F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyantini (eds.); I). Kementerian Kesehatan RI.
- Sudayana, I. P., Ari. Dhesi, Samsuddin, & Gusmiati, R. (2022). *Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak* (S. Hajri & Juminten (eds.); I). Eureka Media Aksara.
- UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. In *Unicef Indonesia*.
- Waluyo, D., Ramadhanti, I. P., & Hafizah, I. (2022). Pengantar Kesehatan Reproduksi Wanita. In I. P. Sudayasa, Rusli, & Mubarak (Eds.), *Eureka Media Aksara (Pertama)*. Eureka Media Aksara.
- WHO. (2023). *Family Planning/Contraception Methods*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

BAB 4 | PERANAN KB DALAM PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK

Mayangsari Kau, S.K.M., M.Kes

A. Pendahuluan

Tingginya angka laju pertumbuhan penduduk dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah tingginya angka kelahiran (Fertilitas) (BKKBN, 2016). Saat ini jumlah penduduk dunia mencapai tujuh miliar, dan diperkirakan akan melonjak menjadi sembilan miliar pada tahun 2045, dengan urutan lima besar ditempati oleh China, India, Amerika, Indonesia dan Brazil. Peran jumlah penduduk dalam pembangunan masih merupakan hal yang kontroversial. Di satu sisi dinyatakan bahwa untuk pembangunan suatu negara diperlukan jumlah penduduk yang cukup besar sebagai sumber daya manusia (SDM). Disisi lain jumlah penduduk yang besar akan membebani pembangunan negara karena harus tersedia cukup bahan makanan, lapangan kerja, fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, adanya sarana dan prasarana untuk hidup, serta peningkatan kualitas SDM (Syarif, 2011).

B. Pertumbuhan Penduduk

Pada dasarnya pertumbuhan penduduk merupakan suatu fenomena yang sudah pasti terjadi pada suatu wilayah atau pada suatu negara yang dimana akan mempengaruhi jumlah penduduk dari waktu ke waktu. Jumlah penduduk yang berubah dari waktu ke waktu akan mempengaruhi suatu

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D.D., Hutabarat, J. and Sitorus, S., 2021. Pelayanan Kontrasepsi.
- BKKBN. 2016. Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga dalam Mendukung Keluarga Sehat. Jakarta: BKKBN
- Febriyanti, S.N.U., Yustina, E.W. and Hardjono, H., 2015. Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berdasarkan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Studi Kasus Di Kota Semarang). *Soepra*, 1(1), pp.91-105.
- Kemenkes. 2021. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Keluarga Berencana. Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumawardani, P.A., Azizah, N., 2021. Buku Ajar Konsep Kependudukan Dan KIE Dalam Pelayanan KB. UMSIDA Press.
- Matahari, R., KM, S., Utami, F.P., KM, S. and Sugiharti, I.S., 2019. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu
- Muaya, T.M., Sampe, S. and Kumayas, N., 2023. Efektivitas Program Keluarga Berencana Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Kabupaten Minahasa. *GOVERNANCE*, 3(1).
- Syarief, S., 2011. Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk, Apa Itu. *Jurnal Keluarga Informasi Kependudukan dan KB*, pp.12-9.
- Warsidi. 2010. Manfaat KB dan Kesehatan Reproduksi, dalam sosialisasi Perlindungan Hak Reproduksi.
- Yulizawati, D.I., El Sinta, L. and Insani, A.A., 2019. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. *Sidoarjo: Indomedia Pustaka*, 296.

Yuniarti, S. and Setiowati, T., 2015, November. Analisis faktor yang berhubungan dengan tingkat fertilitas pada ibu pasangan usia subur (PUS) di wilayah kerja puskesmas melong asih kota cimahi. In *Prosiding Industrial Research Workshop and National Seminar* (Vol. 6, pp. 176-183).

BAB 5 | ANALISIS SITUASI KB DI INDONESIA

Dr. Yunita Amraeni, S.K.M., M.Kes

A. Trend Keluarga Berencana di Indonesia

Indonesia sejak tahun 2002-2017 memiliki siklus laju pertumbuhan penduduk yang naik turun namun tetap berada dalam kategori tinggi yang berdampak pada peningkatan jumlah penduduk (Kemenkes RI, 2015). Pertumbuhan jumlah penduduk yang terus meningkat merupakan masalah besar bagi negara berkembang termasuk Indonesia. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 255,5 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,38% yang diharapkan hanya mencapai dibawah 1 persen. Salah satu upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan pengendalian fertilitas melalui program KB.

Keluarga berencana (KB) dan kontrasepsi digunakan untuk membantu individu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan meningkatkan kesehatan ibu. Penggunaan kontrasepsi akan meningkatkan aspek kesehatan, ekonomi dan sosial kehidupan individu, yaitu mengurangi kekerasan berbasis gender, meningkatkan kesempatan kerja bagi perempuan, meningkatkan kesadaran, dan membangun pengambilan keputusan yang baik. Oleh karena itu, komunitas internasional menganjurkan agar FP menjadi prioritas dalam agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan karena potensinya untuk berkontribusi terhadap pembangunan berkelanjutan global.

DAFTAR PUSTAKA

(UNFPA), U.N.P.F. *et al.* (2019)

'Sexual and reproductive health and rights: an essential element of universal health coverage', *Journal of Adolescent Health*, 19(1), pp. S1-S2. Available at:

Adolescent Health, 19(1), pp. S1-S2. Available at:

<http://dx.doi.org/10.1080/17441692.2014.986169>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2015.07.002>
<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85062443460&doi=10.1186%2Fs12905-019-0734-1&partnerID=40&md5=e81c2b71301733248d88a2ec5270fc0d>
<https://doi.org/10.1186/s12905-019-1226-6>

Alyahya, M.S. *et al.* (2019) 'Do modern family planning methods impact women's quality of life? Jordanian women's perspective', *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), pp. 1-16. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1226-6>.

Amraeni, Y. (2021) 'Contribution Women autonomy on unmet need contraception in Indonesia'. Depok, p. 230.

Asif, M.F. *et al.* (2021) 'Role of husband's attitude towards the usage of contraceptives for unmet need of family planning among married women of reproductive age in Pakistan', *BMC Women's Health*, 21(1), pp. 1-7. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01314-4>.

Azmat, S.K. *et al.* (2015) 'Assessing predictors of contraceptive use and demand for family planning services in underserved areas of Punjab province in Pakistan: Results of a cross-sectional baseline survey', *Reproductive Health*, 12(1), pp. 1-10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0016-9>.

Bakesiima, R. *et al.* (2020) 'Modern contraceptive use among female refugee adolescents in northern Uganda: Prevalence and associated factors', *Reproductive Health*, 17(1), pp. 1-9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00921-y>.

- Bappenas (2019) 'Indonesian Ministry of National Development Planning/National Development Planning Agency (Bappenas). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.' Jakarta, Indonesia.
- Bongaarts, J., Review, D. and Mar, N. (2007) 'for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility', *Development*, 4(1), pp. 105-132.
- Bradley, S.E.K. *et al.* (2012) *FOR FAMILY PLANNING DHS ANALYTICAL STUDIES* 25. Calverton, Maryland, USA.
- Corey, J. *et al.* (2022) 'Family planning demand generation in Rwanda: Government efforts at the national and community level impact interpersonal communication and family norms', *PLoS ONE*, 17(4 April), pp. 1-15. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266520>.
- Fajarningtiyas, D.N. *et al.* (2021) 'Pattern and determinant of contraceptive use among women in indonesia from 2007 to 2017: Evidence from demographic and health survey', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, pp. 1363-1370. Available at: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7417>.
- Gafar, A. *et al.* (2020) 'Determinants of contraceptive use among married women in Indonesia [version 1 ; peer review : 2 approved]', *F1000Research*, 6(APR), pp. 1-9. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32269768/>.
- Idris, H., Idris, H. and Syafriyanti, W. (2021) 'Trends and Determinants of Family Planning Utilization Among Men in Indonesia', *Makara Journal of Health Research*, 25(3). Available at: <https://doi.org/10.7454/msk.v25i3.1271>.
- Irawaty, D.K. and Pratomo, H. (2019) 'Socio-Demographic Characteristics of Male Contraceptive Use in Indonesia', *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 19(1), pp. 152-157.
- Kemenkes, BKKBN, B. (2015) 'Laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012'. Jakarta.

- Kemenkes, B. (2018) 'Profil Keluarga Berencana di Indonesia'. Jakarta, Indonesia.
- Listyaningsih, U. and Satiti, S. (2022) 'Dinamika fertilitas dan prevalensi kontrasepsi di Indonesia', *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 16(2), p. 153. Available at: <https://doi.org/10.14203/jki.v16i2.595>.
- Liyanto, E. *et al.* (2022) 'How well are Indonesia's urban poor being provided access to quality reproductive health services?', *PLoS ONE*, 17(4 April), pp. 1-18. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265843>.
- Mutumba, M., Wekesa, E. and Stephenson, R. (2018) 'Community influences on modern contraceptive use among young women in low and middle-income countries: A cross-sectional multi-country analysis', *BMC Public Health*, 18(1), pp. 1-9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5331-y>.
- NPFPB (2016) *The Profile of Family Planning in Indonesia*. Edited by E.H. (Indonesia D. Association) and Materials. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Nuryana, D. (2023) 'Unmet Need for Family Planning in Indonesia and Its Associated Factors', *Makara Journal of Health Research*, 27(1). Available at: <https://doi.org/10.7454/msk.v27i1.1403>.
- Rothschild, C.W., Brown, W. and Drake, A.L. (2021) 'Incorporating Method Dissatisfaction into Unmet Need for Contraception: Implications for Measurement and Impact', *Studies in Family Planning*, 52(1), pp. 95-102. Available at: <https://doi.org/10.1111/sifp.12146>.
- Rumiati, F. and Adisasmita, A.C. (2021) 'Determinants of Neonatal Mortality Based on the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (Idhs)', *The Indonesian Journal of Public Health*, 16(3), p. 363. Available at: <https://doi.org/10.20473/ijph.v16i3.2021.363-374>.

- Samosir, O.B., Kiting, A.S. and Aninditya, F. (2020) 'Role of information and communication technology and women's empowerment in contraceptive discontinuation in Indonesia', *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(2), pp. 117-125. Available at: <https://doi.org/10.3961/jpmph.19.300>.
- Setiawandari, Rihardini, T. and Siswati (2020) 'The Current Use Contraception in Indonesia', *Jurnal Kebidanan*, 9(1), pp. 127-134. Available at: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/815/868.
- Sidibé, S. *et al.* (2020) 'Trends in contraceptive use, unmet need and associated factors of modern contraceptive use among urban adolescents and young women in Guinea', *BMC Public Health*, 20(1), p. 1840. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09957-y>.
- Slaymaker, E. *et al.* (2020) 'Trends in sexual activity and demand for and use of modern contraceptive methods in 74 countries: a retrospective analysis of nationally representative surveys', *The Lancet Global Health*, 8(4), pp. e567-e579. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30060-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30060-7).

BAB 6

METODE KONTRASEPSI ALAMIAH

Rina Inda Sari, S.ST., M.Keb

A. Pendahuluan

Kontrasepsi gabungan dari kata “kontra” berarti mencegah atau melawan dan “konsepsi” adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi merupakan alat atau metode untuk menjarangkan kehamilan dengan prinsip kerjanya yang menghambat bertemunya sel telur dan sperma sehingga tidak terjadi pembuahan. Tujuan utama pelayanan kontrasepsi adalah membentuk keluarga yang berkualitas. Seiring dengan majunya ilmu teknologi, metode kontrasepsi pun semakin banyak jenisnya. Namun tiap jenis metode kontrasepsi tersebut tidak memiliki ukuran standar yang menyebabkan tiap individu dapat cocok menggunakannya.

Sehingga banyak dikalangan wanita lebih memilih mengontrol kehamilannya dengan menggunakan KB alami (Siti Maryani, dkk. 2023). Metode kontrasepsi alamiah merupakan salah satu jenis KB yang umum digunakan di Indonesia. Hal ini karena dianggap KB alami merupakan pilihan yang praktis, tidak menimbulkan berbagai macam efek samping hormonal, tidak merubah siklus menstruasi serta tidak mempengaruhi kesuburan dalam jangka panjang. Meskipun demikian, penggunaan metode kontrasepsi alamiah ini tidak terlepas dari permasalahan tingginya angka kegagalan dan beresiko dapat terjadi kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andyanita Hanif Hermawati, Yuni Astuti, Hernida Dwi Lestari, dkk (2022) *Buku Ajar Pengantar Keperawatan Maternitas*. Cetakan Pe. Edited by Muhamad Seto. Indramayu, Jawa Barat: Penerbit Adab.
- Bekti Putri Harwijayanti, Fika Aulia, Roza Aryani, Ketut Novia Arini, Sirajul Muna, Juliani Purba, N. (2023) *Pelayanan Kontrasepsi Dan KB*. Edited by N. Sulung. Padang, Sumatera Barat: PT. GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- Ernawati, Susanti, Ida Prijatni, Freya Nazera, dkk (2022) *Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini*. Cetakan ke. Edited by R. iye Marni Br karo, Eka Deviany Widyawaty. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Neta Ayu Andera, Muningsgar, Dian Rosmala Lestari, dkk (2023) *Keluarga Berencana*. Edited by Neila Sulung. Sumatera Barat: Get Press Indonesia.
- Sari Priyanti, A. D. S. (2017) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Cetakan Pe. Surakarta: CV. Kekata Group.
- Siti Maryani, Lailaturohmah, Dewi Handayani, fardila Elba, T. Y. H. (2023) *Asuhan Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Edited by Neila Sulung. Padang, Sumatera Barat: Get Press Indonesia.

BAB 7

KONTRASEPSI POST PARTUM, POST ABORTUS, DAN KONTRASEPSI

Eny Irawati, S.ST., M.K.M

A. Pendahuluan

Berdasarkan data hasil dari Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menandakan bahwa angka kematian di Indonesia masih tinggi, dan belum berhasil mencapai tujuan Millenium Development Goals menurunkan AKI pada angka 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

Untuk lebih berkontribusi menurunkan angka kematian ibu, program KB masih perlu meningkatkan dan memenuhi permintaan ber-KB terutama pada perempuan usia subur beresiko, perempuan dengan paritas tinggi, dan ibu pasca melahirkan.

Oleh karena itu dalam bab ini akan diuraikan berbagai jenis metode kontrasepsi yang tepat untuk ibu setelah melahirkan, setelah abortus dan kontrasepsi darurat.

B. Kontrasepsi Post Partum

1. Pengertian Kontrasepsi Post Partum

Kontrasepsi Post partum atau KB Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KB PP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari (BKKBN, 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN (2017) 'Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran', *Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Keguguran*, 1(1), p. 64.
- Kemenkes RI (2021) 'Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan', *Direktorat Kesehatan Keluarga*, p. 29. Available at: <http://eprints.ums.ac.id>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak, Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Pedoman nasional asuhan pasca keguguran yang komprehensif, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Pedoman Nasional APK Komprehensif.pdf>.
- Plannedparenthood (2023) *Which kind of emergency contraception should I use?*, *plannedparenthood*. Available at: <https://www.plannedparenthood.org/learn/morning-after-pill-emergency-contraception/which-kind-emergency-contraception-should-i-use>.
- Saifudin, A.B. (2015) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edited by B. Affandi. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO (2021) *Emergency contraception, World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.

BAB 8 | METODE KONTRASEPSI HORMONAL, NON HORMONAL, DAN OPERATIF

Nurmala Sari, S.ST., M.Tr.Keb

A. Pendahuluan

Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah agar tidak terjadi kehamilan. Upaya yang dilakukan bisa bersifat permanen maupun sementara. Tujuan dilakukannya kontrasepsi adalah untuk merencanakan kehamilan, menjarangkan kehamilan, membatasi jumlah anak, menghindari resiko dalam kehamilan serta mengendalikan laju pertumbuhan penduduk.

Kontrasepsi yang sangat ideal belum ditemukan hingga sekarang. Syarat kontrasepsi ideal yaitu: bisa dipercaya, daya kerja bisa diatur sesuai kebutuhan, tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan, tidak membutuhkan motivasi secara terus menerus, tidak mengganggu koitus, pasangan bisa menerima penggunaannya serta murah dan mudah digunakan.

B. Metode Kontrasepsi Hormonal

1. Pil

a. Minipil

1) Dasar

Minipil merupakan pil KB yang hanya mengandung hormon progesteron dengan dosis 0,03-0,05 mg per tablet. Minipil biasa disebut pil progestin atau pil menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Jingsung, J., dkk. (2023). *Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Permatasari, D., dkk. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yulizawati, Iryani, D., Sinta, L. E., & Insani, A. A. (2019). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

BAB 9

METODE KONTRASEPSI PADA PRIA

Agnes Dwiana Widi Astuti, S.SiT., M.Kes

A. Pendahuluan

Kontrasepsi pria adalah metode yang dirancang khusus untuk menghambat kemungkinan sperma mencapai sel telur wanita dan menyebabkan pembuahan. Salah satu tujuan utama kontrasepsi pria adalah perencanaan keluarga dan mengontrol jumlah anak. Alat kontrasepsi pria adalah metode yang digunakan oleh pria untuk menghambat terjadinya pembuahan dengan tujuan menunda atau menjarangkan kehamilan. Kontrasepsi pria juga digunakan untuk mendukung Program Pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk.

B. Macam-macam Metode Kontrasepsi Pria

1. Pil Kontrasepsi Pria:

Pil kontrasepsi pria merupakan salah satu metode kontrasepsi yang sedang dikembangkan oleh para ilmuwan. Cara kerja Pil kontrasepsi pria yaitu dengan menghambat dan menghentikan pertemuan sperma dan sel telur sehingga tidak dapat membuahi sel telur. Berbeda dengan metode kontrasepsi pria lainnya seperti kondom atau vasektomi, pil kontrasepsi pria tidak akan melumpuhkan testosteron dan tidak menyebabkan efek samping pada pria. Meskipun pil kontrasepsi pria telah diuji keamanannya, penggunaannya

DAFTAR PUSTAKA

- Fahimah, I. (2017). ANALISIS KONTRA INDIKASI DAN MANFAAT KONTRASEPSI VASEKTOMI DI KOTA BENGKULU (Perspektif Masalah Mursalah). *Manhaj: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 6(1).
- Glasier, A. (2010). Acceptability of contraception for men: a review. *Contraception*, 82(5), 453-456.
- Noor, M. S., Sikumbang, K. M., Putri, A. O., Fakhriyah, F., Muddin, F. I., Ridwan, A. M., ... & Karimah, S. Buku Ajar Partisipasi Pria dalam Program keluarga Berencana.
- Marga, A. M., Sari, A. M., Maheswari, D. A., Choppypah, M., & Amalia, R. (2022). Efektivitas Penggunaan Kondom Dalam Mencegah HIV/AIDS pada Pasangan Serodiskordan: A Systematic Review. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(4), 846-856.
- Maryana, N. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI PRIA DALAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN PAKUALAMAN KOTA YOGYAKARTA. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(2), 64-70.
- Matahari, R., KM, S., Utami, F. P., KM, S., & Sugiharti, I. S. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu.
- Murti, N. N., Rahmawati, E., & Pasiriani, N. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi pria pada Penggunaan Alat Kontrasepsi: Penelitian Observasional. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(1), 58.

BAB 10 | KONSELING KB

Dwi Yanthi, Skep., Ns., M.Sc.

A. Pendahuluan

Konseling kepada klien mengenai pemilihan kontrasepsi menjadi bagian penting dari pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas. Melalui konseling, petugas kesehatan penyedia layanan membantu klien memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan fertilitas dan kesehatan mereka.

Seringkali efek samping dari penggunaan kontrasepsi menjadi faktor utama penyebab putus pakai. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan tingkat putus pakai kontrasepsi dalam satu tahun relatif tinggi, dan meningkat dari 27% tahun 2012 menjadi 29% tahun 2017. Efek samping timbul karena pilihan kontrasepsi yang kurang sesuai dan klien tidak memahami bagaimana mengatasi efek samping.

Berdasarkan Laporan Family Planning 2020, kualitas konseling KB di Indonesia masih rendah, di tingkat indeks informasi metode hanya 30% pada tahun 2015-2017. Konseling yang baik dapat membantu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai dan mengatasi efek samping yang mungkin timbul. Dengan kata lain, konseling Keluarga Berencana yang baik dapat menurunkan tingkat putus KB dan meningkatkan keberhasilan pemakaian alat kontrasepsi serta memberikan kepuasan dalam pemilihan alat kontrasepsi (Binawan, n.d.).

DAFTAR PUSTAKA

- Auparay, D. (2019). *Teknik Konseling Keluarga Berencana*. BKKBN.
- Binawan, MPI. (n.d.). *Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Matahari, R. (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. CV. Pustaka Ilmu Group.
- RI, Kemenkes. (2014). *Pedoman Pelayanan KB Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Ritonga, E. (2023). *Konseling Keluarga Berencana*.

BAB 11

INFERTILITAS DAN PENYEBABNYA

Rosi Tawati Zuhra Mudia, S.Tr.Keb. M.Tr.Keb

A. Pendahuluan

Infertilitas adalah gangguan dari sistem reproduksi yang ditandai dengan kegagalan mengalami kehamilan setelah 12 bulan atau lebih dan telah melakukan hubungan sanggama tanpa kontrasepsi secara teratur (Cavallini & Beretta, 2015). Pemeriksaan pada perempuan gangguan ovulasi terjadi pada sekitar 15% pasangan infertilitas dan menyumbang sekitar 40% infertilitas pada perempuan. Beberapa pemeriksaan infertilitas yang dapat dilakukan adalah penilaian kelainan uterus pemeriksaan histeroskopi tidak dianjurkan apabila tidak terdapat indikasi, karena efektifitas pembedahan sebagai terapi kelainan uterus untuk meningkatkan angka kehamilan belum dapat ditegakkan. Infertilitas dapat dibagi menjadi infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Infertilitas primer adalah jika seorang wanita belum pernah memiliki anak karena tidak pernah terjadi kehamilan atau pernah mengalami kehamilan tetapi tidak pernah terjadi kelahiran hidup. Sedangkan infertilitas sekunder jika seorang wanita tidak mampu untuk memiliki anak yang disebabkan karena tidak terjadinya kehamilan atau pernah mengalami kehamilan tetapi tidak terjadi kelahiran hidup dengan syarat sebelumnya wanita tersebut pernah mengalami kehamilan atau pernah terjadi kelahiran hidup ((Mascarenhas *et al.*, 2012). Infertilitas tidak hanya merupakan suatu masalah kesehatan, tetapi juga suatu masalah

DAFTAR PUSTAKA

- Aizid R. (2012). Mengatasi Infertilitas (Kemandulan) Sejak Dini. Yogyakarta:Flash Books.
- Arikunto, S. 2013. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- DKK Surakarta. 2014. Rekap Bidang Binkesmas. Surakarta: DKK Surakarta.
- Kuroda, *et al.* (2020). Genetic Disorders and Male Infertility. *Reproductive Medicine and Biology*, 19(4), pp. 314-322.
- Leslie, S.W., Siref, L.E., & Khan, M. NCBI Bookshelf (2020). Male Infertility.
- Saifuddin. 2013. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Tridasa Printer
- Walker, M.H. & Tobler, K.J. NCBI Bookshelf (2020). Female Infertility.
- World Health Organization (2020). Infertility.

BAB 12 | GANGGUAN MENSTRUASI

Dr. Wa Ode Harlis, S.Si., M.Si.

A. Definisi

Menstruasi adalah proses keluarnya darah atau perdarahan yang secara teratur atau periodik dan siklik. Darah ini keluar dari uterus yang diikuti dengan pelepasan dari endometrium. Proses menstruasi ini terjadi bila ovum tidak dibuahi oleh sperma (Dwi Prayuni, Imandiri and Adianti, 2018). Menstruasi merupakan perdarahan akibat dari luruhnya dinding sebelah dalam rahim (endometrium). Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi implantasi embrio lapisan ini akan luruh. Perdarahan ini terjadi secara periodik, jarak waktu antar menstruasi dikenal dengan satu siklus menstruasi (Setyowati, 2017).

Gangguan menstruasi adalah darah haid yang keluar tidak memenuhi syarat suatu haid yang normal, dan darah yang keluar biasanya disebut sebagai perdarahan yang menyerupai haid. Gangguan haid atau perdarahan dapat disebabkan oleh penyakit tertentu, misalnya tumor jinak/ganas pada rahim, mulut rahim atau pada indung telur, atau disebabkan oleh infeksi pada alat kelamin perempuan. Perdarahan dapat juga disebabkan oleh efek samping obat-obat tertentu yang kebetulan sedang digunakan oleh seorang perempuan. Kelainan sistem hormonal pada seorang perempuan dapat juga menyebabkan perdarahan. Karena perdarahan disebabkan oleh suatu penyakit

DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, F. *et al.* (2016) 'Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja Primary Dysmenorrhea and Risk Factor of Primary Dysmenorrhea in Adolescent', 5(September), pp. 79-84.
- Asuhan Nifas, S.R. dan F.K. (2017) 'Karya tulis ilmiah', *Karya Ilmiah*, p. 19. Available at: www.smapda-karangmojo.sch.id.
- Darussalam, P. and Jambi, A.K. (2021) 'Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok', 10(1), pp. 187-195. Available at: <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.316>.
- Devillya, P.D. and Selty, T. (2017) 'Hubungan Antara Status Gizi Dan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri', *Jurnal Ilmu Kebidanan*, (91), pp. 99-103. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/7351/5062>.
- Durmaz, B. (2017) *Validity and Reliability of Geriatric Depression Scale - 15 (Short Form) in Turkish older adults, Northern Clinics of Istanbul*. Available at: <https://doi.org/10.14744/nci.2017.85047>.
- Dwi Prayuni, E., Imandiri, A. and Adianti, M. (2018) 'Journal of Vocational Health Studies www.e-journal.unair.ac.id/index.php/JVHS Journal of Vocational Health Studies', 02, pp. 86-91. Available at: <https://doi.org/10.20473/jvhs>.
- Keperawatan, F. and Andalas, U. (2020) 'Faktor - faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan Siklus menstruasi pada remaja Literatur Review Ranny Patria Yolandiani 1 , Lili Fajria 2 , Zifriyanthi Minanda Putri 3', 68.
- Kusumawardhani, I. (2016) 'Tinjauan Teori Hipertensi', *Keperawatan*, 4(2), pp. 2-3. Available at: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/239/>.
- Putri, P. *et al.* (2021) 'PADA REMAJA PUTRI', 1, pp. 2017-2022.

- Setyowati, F. (2017) 'Gambaran pola menstruasi pada remaja putri di kelompok latihan pencak silat SMA NEGERI DI WILAYAH PURWOKERTO', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689-1699.
- Studi, P., Metro, K. and Tanjungkarang, P. (2011) 'Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorhea', pp. 41-49.
- Suhanda, P. and Suyatini, S. (2016) 'Hubungan Lamanya Menstruasi Dengan Kadar Haemoglobin Pada Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten', *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 3(2), pp. 143-148. Available at: <https://doi.org/10.36743/medikes.v3i2.102>.
- Yogita Mahayani, N.P. (2021) 'Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenore Dengan Kompres Hangat Sebelum Dan Setelah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Leaflet', pp. 9-27. Available at: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7794/>.

BAB 13

FAKTOR RESIKO DAN PENYEBAB INFERTILITAS PADA PRIA

Lina Astuty, S.ST., M.K.M

A. Pengertian

Infertilitas merupakan hal dimana terjadi ketidakmampuan sepasang suami istri untuk memiliki keturunan dimana wanita belum mengalami kehamilan setelah bersenggama secara teratur 2-3 x / minggu, tanpa memakai metode pencegahan selama 12 bulan.⁹ Pasangan suami-istri dianggap fertil untuk bisa memiliki anak apabila suami memiliki sistem dan fungsi reproduksi yang sehat sehingga mampu menghasilkan dan menyalurkan sel kelamin pria (spermatozoa) ke dalam organ reproduksi istri dan istri memiliki sistem dan fungsi reproduksi yang sehat sehingga mampu menghasilkan sel kelamin wanita (sel telur atau ovum) yang dapat dibuahi oleh spermatozoa dan memiliki rahim yang dapat menjadi tempat perkembangan janin, embrio, hingga bayi berusia cukup bulan dan dilahirkan. Dua faktor yang telah disebutkan tersebut apabila tidak dimiliki oleh pasangan suami-istri, pasangan tersebut tidak akan mampu memiliki anak atau infertil. (Khaidir M, 2006).

1. Klasifikasi Infertilitas

Menurut bagiannya, infertilitas dapat diklasifikasikan sebagai infertilitas primer dan infertilitas sekunder.

- a. Infertilitas primer adalah pasangan suami-istri belum mampu dan belum pernah memiliki anak setelah 1 tahun

DAFTAR PUSTAKA

- Gnoth C, Godehardt E, Frank-Herrmann P, Friol K, Tigges J, Freundl G (2005) *Definition and prevalence of subfertility and infertility*. Hum. Reprod.
- Firman S (2012) *Infertilitas pria akibat kerja*. Jurnal Cermin Dunia Kedokteran.
- Khaidir M (2006) *Penilaian tingkat infertilitas dan penanganannya pada pria*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Sutyarso, Busan H (2003) *Hubungan keadaan testotestosterone terikat dengan jumlah dan kualitas spermatozoa pria infertili idiopatik*. Jurnal Sains dan Teknologi.
- Panggabean PCT, Saeng S, Ivone J (2008) *Efek pajanan timbal terhadap infertilitas pria*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Utami S (2009) *Etiologi infertilitas pada pria akibat dari mutasi DNA mitokondria (mtDNA)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Hadi RS (2011) *Apoptosis pada sperma sebagai pertanda adanya gangguan kesuburan pria*. Majalah Kesehatan Pharma Medika.
- Ridhoila I, Yusrawati, Amir A (2017) *Perbandingan kualitas spermatozoa pada analisis semen pria dari pasangan infertil dengan riwayat merokok dan tidak merokok*. Jurnal Kesehatan Andalas.
- Syauqy (2015) *Eksresi Enzim metabolisme vitamin D pada sistem reproduksi pria*. Jambi Medical Journal.
- Sa'adah N, Purnomo W (2016) *Karakteristik dan perilaku beresiko pasangan infertil di klinik fertilitas dan bayi tabung tiara cita rumah sakit Putri Surabaya*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan.
- Tendean P, Tendean L, Wantouw B (2015) *Gambaran spermiogram penderita infertil dengan varikokel*. Jurnal e-Biomedik.
- Hanizar E (2004) *Delesi region AZF (azoospermic factor) dalam kromosom y pria infertil berdasarkan etnis di Indonesia [dissertation]*. Universitas Airlangga.

- Annisa F, Kurnaesih E, Nasruddin (2018) *Analisis trace element alpha glucosidase pada plasma sperma pria dengan infertilitas*; Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi.
- Winarso H, Konthen PG, Sudajana FM (2001) *Mikrodelesi gen RBM dan DAZ pada pria pasangan infertil dalam masyarakat yang melakukan kawin kerabat*. Jurnal Biosains Pascasarjana.
- Aryoseto L, Machmudi S (2009) *Hubungan antara jumlah leukosit dengan morfologi spermatozoa pada pasien infertilitas di rumah sakit dokter kariadi*. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Said TM, Paasch U, Glander HJ, Agarwal A (2004) *Role of caspases in male infertility*. Hum Reprod. 2004;10: 39 -51.
- Pentikäinen V (2002) *Regulation of male germ cell apoptosis : Roles of sex steroids and the cellular death receptors Fas and TNFR1*. Dissertation. Programme for Developmental and Reproductive Biology Biomedicum, Helsinki University of Helsinki, Finlandia.

BAB 14 | PEMERIKSAAN INFERTILITAS DAN TATA LAKSANA

Iis Indriyani, M.Kep, NS. SP.Kep.Mat

A. Pemeriksaan Infertilitas

1. Definisi Infertilitas

Infertilitas adalah kondisi dimana pasangan suami istri tidak mampu untuk mencapai kehamilan setelah satu tahun atau lebih melakukan hubungan seksual teratur tanpa penggunaan alat kontrasepsi (Sasongko, B., *et al.*, 2020). Infertilitas dapat bersifat primer (pasangan belum pernah hamil) atau sekunder (pasangan pernah hamil sebelumnya, tetapi tidak mampu untuk hamil lagi).

2. Faktor-faktor Penyebab Infertilitas

a. Faktor Wanita

Infertilitas pada wanita dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti gangguan ovulasi, penyumbatan saluran tuba falopi, endometriosis, kelainan rahim, dan masalah hormon (Anggraeni, E., *et al.*, 2022). Pemeriksaan untuk menentukan faktor penyebab infertilitas pada wanita melibatkan tes hormon, histerosalpingografi (pemeriksaan saluran tuba dan rahim dengan sinar-X), serta pemeriksaan ultrasonografi.

Salah satu penyebab infertilitas pada wanita adalah adanya penyakit PCOS (Novitasari, A. D., *et al.*, 2021). Sindrom polikistik ovarium atau polycystic ovarian syndrome (PCOS) adalah gangguan hormon yang terjadi

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, E., *et al.* (2022). Kesehatan Reproduksi Wanita. Global Eksekutif Teknologi.
- Amraeni, Y., *et al.* (2023). The Impact of Sexually Transmitted Infections on Male and Female Infertility: Literature Review. *Miracle Journal of Public Health*, 6(1), 44-55.
- Amelia, L., & Rahmanisa, S. (2019). Evaluasi dan manajemen infertilitas pria. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 7(2), 105-114.
- Amalu, C., *et al.* (2022). Efektivitas hidroterapi terhadap nyeri punggung dan peningkatan hormon endorfin pada ibu hamil. *Journal of Syntax Literate*, 7(1).
- Askar, M. (2020). Patofisiologi Untuk Teknologi Laboratorium Medis Buku Ajar. Unit Penelitian Politeknik Kesehatan Makassar.
- Bayuaji, H. (2018). Tatalaksana Infertilitas yang Rasional dan Efisien untuk Mempersingkat" Time to Pregnancy. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 1(2), 73-78.
- Ginting, D. (2019). Kebijakan penunjang medis rumah sakit (SNARS). Deepublish.
- Hidayati, R. (2019). Teknik Pemeriksaan Fisik. Jakad Media Publishing.
- Mulyani, U., *et al.* (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Infertilitas Primer Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Lembak Kab. Muara Enim Tahun 2021. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 8(8), 2698-2710.
- Novitasari, A. D., *et al.* (2021). Literature Review: Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Pasien PCOS. *Homeostasis*, 4(2), 411-416.

- Pramudita, M. A., *et al.* (2022). Manajemen Pencarian Informasi melalui Layanan Konsultasi Kesehatan Online di Kalangan Pasien COVID-19. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 20(2), 151-169.
- Rahmadiani, D. (2021). Ekstrak Pollen Kurma (*Phoenix dactylifera* L) Sebagai Terapi Infertilitas Pada Pria. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 31-40.
- Rahmi, U., & Kep, M. (2022). Dokumentasi keperawatan. Bumi Medika.
- Rusman, K. (2019). Pengaruh Aktivitas Merokok Terhadap Hasil Analisa Sperma Pada Kasus Infertilitas Pria di Makassar. *UMI Medical Journal*, 4(2), 50-62.
- Santoso, D. (2020). Pemeriksaan klinik dasar. Airlangga University Press.
- Sasongko, B., *et al.* (2020). Hubungan dukungan sosial dengan resiliensi pada perempuan yang mengalami Infertilitas. *JCA of Psychology*, 1(02).
- Selomo, P. A. M., & Darmayanti, D. (2022). Kegiatan Sirkumsisi. *Pekan: Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 1(2).
- Windarti, Y., *et al.* (2019). Tingkat penerimaan diri wanita usia subur yang mengalami infertil di salah satu rumah sakit swasta di ponorogo. *Health Sciences Journal*, 3(1), 13-22.

BAB 15

PENDIDIKAN KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI (PENYAKIT MENULAR SEKSUAL, HIV)

Siti Raudah, S.Si., M.Si.

A. Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi

“Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi” (Peraturan Pemerintah RI, 2014).

“Dalam Pasal 71 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan (Undang-Undang Republik Indonesia, 2009).

Dalam Pasal 1 UU No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan, menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif (Undang-Undang Republik Indonesia, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), “Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya” (WHO, 2023b).

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, P.P. (2018) *Modul Kesehatan Reproduksi: Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM), Kerjasama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak dengan Rutgers WPF Indonesia*. Edited by H. Kurniawan and P. Susanto. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak dengan Rutgers WPF Indonesia.
- Hermawan, B. (2020) *Modul Guru: Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas bagi Remaja dengan Disabilitas Intelektual*. 1st edn, Direktorat Pendidikan Masyarakat dan Pendidikan Khusus Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Bekerjasama dengan Rutgers WPF Indonesia. 1st edn. Edited by H. Kurniawan and O. Ardha. Jakarta: Direktorat Pendidikan Masyarakat dan Pendidikan Khusus Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Bekerjasama dengan Rutgers WPF Indonesia. Available at: <https://pmpk.kemdikbud.go.id/bukudigital/products/...%0A>.
- Jannah, N. and Rahayu, S. (2017) *Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Edited by E.K. Yudha. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI (2011) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya (Kesiapan Menghadapi Emerging Infectious Disease)*. Ketiga. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan Perhimpunan Pengendalian Infeksi Indonesia (PERDALIN).
- Kemenkes RI (2015) *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. II. Jakarta: Direktorat Bina Upaya Kesehatan.
- Kemenkes RI (2019) *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis & Hepatitis B dari Ibu Ke Anak*. Jakarta: Direktorat

Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Kumalasari, I. and Andhyantoro, I. (2012) *Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Kusmiran, E. (2012) *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.

Lestari, T.W., Ulfiana, E. and Suparmi (2017) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Berbasis Kompetensi*. Edited by W. Praptini. Jakarta: EGC.

Peraturan Pemerintah RI (2014) *PP No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, Peraturan Pemerintah*. Jakarta. Available at: [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP No. 61 Th 2014 ttg Kesehatan Reproduksi.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf).

Permatasari, D. *et al.* (2022) *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. I. Edited by A. Karim. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.

Permenkes (2017) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>.

Rahadian, M.A. (2017) *Hak Asasi Manusia (HAM) dan Hak Kesehatan Seksual Reproduksi (HKSUR), Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia*. Available at: <https://pkbi.or.id/hak-asasi-manusia-ham-dan-hak-kesehatan-seksual-reproduksi-hksr/>.

SIHA Kemkes (2022) *Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (Pims) Triwulan III Tahun 2022, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. Available at: https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_3_2022.pdf.

Tim Direktorat Sekolah Dasar (2020) *Buku Panduan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Sekolah Dasar, Direktorat Jenderal PAUD, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah Kementerian Pendidikan dan kebudayaan*. Jakarta: Direktorat Sekolah Dasar Direktorat Jenderal PAUD, Pendidikan Dasar

dan Pendidikan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Undang-Undang (1999) *Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*. Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia (2009) *UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta. Available at: <http://eprints.uanl.mx/5481/1/1020149995.PDF>.

Undang-Undang Republik Indonesia (2023) *UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Jakarta.

United Nations Population Fund (2005) *Human Rights Principles: United Nations Population Fund, UNFPA*. Available at: <https://www.unfpa.org/resources/human-rights-principles>.

Wahyuni, C. (2017) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. I, Strada Press. I. Kediri: Strada Press.

WHO (2023a) *HIV and AIDS, World health Organization*. Available at: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199558582.003.009>.

WHO (2023b) *Reproductive Health, World health Organization*.

Yanti (2011) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi (Untuk Mahasiswa Kebidanan)*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

YKP (2021) *Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR), Yayasan Kesehatan Perempuan*. Available at: <https://ykp.or.id/datainfo/materi/336>.

BAB 16

INFORMED CONSENT DALAM PELAYANAN KB

Marice, S.ST., M.K.M

A. Pendahuluan

Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, bidan harus mempertimbangkan kewajiban dan hak antara kedua belah pihak, termasuk kewajiban dan hak pasien. Kesuksesan layanan dapat diukur oleh kepuasan pasien. Pasien mempunyai hak, misalnya, pasien mempunyai kewajiban untuk mendapatkan sebuah informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, serta berhak untuk memberikan izin dan harus menyetujui atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter atau bidan terkait penyakit yang dideritanya. Untuk kewajiban pasien, misalnya, pasien harus mengikuti segala instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) yang merawatnya, pasien dan atau penanggung jawabnya (Mufdlilah,2012).

Informasi persetujuan, yang didasarkan pada keterbukaan, akal, dan pikiran yang sehat, dilakukan oleh bidan dan pasien atau walinya melalui proses birokrasi, yaitu penandatanganan formulir atau kertas sebagai bukti persetujuan pasien atau wali. Berita atau informasi bisa diberikan secara langsung maupun tak langsung. Cara untuk penyampaian dan isi informasi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien, keadaan, dan kondisi mereka. Informasi yang diberikan kepada klien mencakup berbagai opsi. (Sujiyatini, 2011).

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2018) Petunjuk Teknis penggunaan Lembar Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) dalam Pelayanan kontrasepsi. BKKBN Provinsi Jawa Tengah.
- Noya Yp,dkk. (2019). Sekilas Informasi Tentang Kependudukan & Program KB Nasional. Jakarta : BKKBN
- Sulistyawati A. (2011). Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan RI. No.HK.02.02/MENKES/149/2010 Tentang Registrasi dan Praktik Bidan. Jakarta.
- Sujiyatini, dan Nilda Synthia Dewi. 2011. Catatan Kuliah Etika Profesi Kebidanan. Yogyakarta : Rohima Press
- Suryani Soepardan. 2007. Konsep Kebidanan, Buku Kedokteran. Jakarta : EGC
- Mufdlilah. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Jurnal Voice of midwifery,vol 04.No.06 September 2015
- Sujiyatini, dan Nilda Synthia Dewi. 2011. Catatan Kuliah Etika Profesi Kebidanan. Yogyakarta : Rohima Press.
- Star Pearls. Diakses pada 2022. Informed Consent

TENTANG PENULIS



Aswita, S.Si.T, M.P.H Penulis lahir di Dongkala (Kabupaten Bombana Sulawesi Tenggara) tanggal 12 November 1971. Tahun 1991 - 1997 Penulis bekerja sebagai Bidan di Desa tepatnya di tanah Kelahiran di Desa Dongkala Kecamatan Kabaena Timur pada saat itu Kabupaten Buton. Pada tahun 1997 melanjutkan pendidikan D3 di Akademi Kebidanan Makassar selesai Tahun 2000 dan melanjutkan ke D4 Bidan Pendidik Pada Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta Tahun 2003. Dan pada tahun 2008 melanjutkan S2 ilmu Kesehatan Ibu anak dan Kesehatan Reproduksi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta lulus tahun 2010. Sejak tahun 2004 bekerja di Akademi Kebidanan Depkes Kendari (saat ini Prodi D III Kebidanan Politeknik Kementerian Kesehatan Kendari) sampai sekarang. Penulis juga aktif melakukan penelitian-penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta diskusi ilmiah atau seminar Ilmiah maupun Internasional. Tulisan-tulisan ilmiah yang dihasilkan dan dimuat/diterbitkan dalam Jurnal Nasional maupun Internasional.



Dewi Sari Pratiwi, S.Kep., Ns., M.Kes lahir di Kendari, pada 27 Juni 1986. Penulis menempuh pendidikan di mulai dari SD Negeri 1 Torotambi Konawe (lulus tahun 1999), SMP Negeri 2 Abuki (lulus tahun 2002), SMA Negeri 1 Unaaha (lulus tahun 2005), S1 Keperawatan & Ners di Stikes Nani Hasanuddin Makassar, dan Menyelesaikan S2 di Stik Tamalate Makassar. dan saat ini Ia tercatat sebagai Dosen di Universitas Mandala Waluya pada

Program Studi S1 Keperawatan & Profesi Ners sejak Tahun 2011 hingga sekarang dan sebelumnya pernah juga bekerja sebagai seorang perawat di RSUD Konawe pada Tahun 2010. Wanita yang kerap disapa Dewi ini mempunyai Hobby Olahraga.



Indah Putri Ramadhanti, S.ST., Bd., M.Keb. Penulis kerap disapa Indah, lahir di Dumai - Riau, 13 Mei 1989. Penulis alumni dari SMAN 1 Kota Dumai, Pendidikan DIII Kebidanan (2007-2010) dan DIV Bidan Pendidik (2010-2011) di STIKes Prima Nusantara Bukittinggi. Prodi S2 Ilmu Kebidanan (2014-2016) di Universitas

Hasanuddin Makassar dan Prodi Profesi Bidan (2021-2022) di Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis bekerja sebagai dosen tetap Fakultas Kebidanan dengan tugas tambahan sebagai Sekretaris Lembaga Penjaminan Mutu di Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Bidang Tridharma Perguruan Tinggi berfokus pada Asuhan Kebidanan Komplementer. Penulis aktif berperan sebagai editor dan reviewer di beberapa jurnal nasional bidang Kesehatan terindeksasi Sinta 3-5. Penulis juga aktif sebagai peneliti, beberapa kali mendapatkan hibah nasional PDP 2019-2020, INSINAS 2020-2021, dan BRIN 2022-2024. Penulis juga giat melaksanakan publikasi berbagai artikel ilmiah Nasional dan Internasional dengan nomor ID SINTA 6129413. Pernah menjadi narasumber tingkat regional pada Sekolah keluarga Dinas P3APPKB dan DINKES Kota Bukittinggi, serta pembicara webinar nasional. Penulis turut menghasilkan buku ber ISBN, yaitu Pengantar Kesehatan Reproduksi Wanita, Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak, Pelayanan

Komplementer Kebidanan, ASKEB Pranikah Prakonsepsi, dan Asuhan Kebidanan Kehamilan. Status menikah, memiliki satu orang putri. Kegiatan harian mendampingi suami seorang editor in chief jurnal bereputasi dan dosen tetap pada program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.



Mayangsari Kau, S.KM., M.Kes., lahir di Gorontalo, pada 06 Juni 1994. Menamatkan studi S2 di Universitas Hasanuddin Makassar pada Departemen Kesehatan Reproduksi di tahun 2020. Buku ini merupakan hasil karya kedua, semoga memiliki manfaat untuk khalayak yang banyak.



Dr. Yunita Amraeni, S.KM., M.Kes., lahir pada tanggal 19 Agustus 1985 di Pangkajene, Sulawesi Selatan. Saat ini penulis berdomisili di Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Pendidikan tinggi ditempuh mulai dari S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS (lulus 2007), pascasarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS (lulus 2010), dan meraih gelar Doktor dari Universitas Indonesia pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (lulus 2020). Aktivitas penulis saat ini selain mengajar pada jenjang sarjana dan pascasarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat di Universitas Mandala Waluya juga aktif di organisasi PERSAKMI. Fokus bidang penulis yaitu Epidemiologi, Kependudukan, Kesehatan Reproduksi dan Gizi.



Rina Inda Sari, S.ST., M.Keb lahir pada tanggal 26 Desember 1995 di Kabupaten Buton Selatan, Sulawesi Tenggara. Penulis menamatkan pendidikan D-III kebidanan pada tahun 2016 disalah satu perguruan tinggi swasta di Kota Baubau (Politeknik Baubau), tahun 2018 pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Universitas Mega rezky Makassar dan di tahun 2021, penulis menyelesaikan pendidikan Magister Kebidanan (S2) di Universitas Hasanuddin Makassar. Sejak tahun 2022-Sekarang penulis tercatat sebagai salah satu dosen tetap di STIKES IST Buton yang berada di Kota Baubau Sulawesi Tenggara. Penulis berharap semoga dengan adanya buku ini dapat memberi manfaat bagi pembaca dan menjadi sumber informasi ilmu pengetahuan khususnya mahasiswa kebidanan dan tenaga pengajar mengenai “Metode Kontrasepsi Alamiah”.



Eny Irawati, S.ST., M.K.M, lahir di Gresik, pada 25 Agustus 1981. Lulusan DIII Kebidanan Akbid Griya Husada Surabaya, D4 Kebidanan Pendidik Poltekkes Jakarta III dan Magister Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Kesehatan Reproduksi di UHAMKA. Memulai karier sebagai bidan di Klinik Bersalin dan Rumah Sakit pada tahun 2003. Selanjutnya mulai merintis sebagai Bidan pendidik (Dosen) di Program Studi DIII Kebidanan pada tahun 2008 sampai dengan sekarang. Saat ini sebagai Dosen tetap di Akademi Kebidanan Keris Husada Jakarta



Nurmalia Sari, S.ST., M.Tr.Keb lahir di Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 14 September 1991. Menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan dan D4 Bidan Pendidik di Universitas Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2013. Pada tahun 2018, pendidikan Magister Terapan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Semarang telah selesai ditempuh. Ia memulai karirnya menjadi

dosen pada tahun 2017 di Akademi Kebidanan Tiara Bunda, Kota Depok, Jawa Barat. Saat ini menjadi Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak. Pernah menjadi *oral presenter* pada *International Conference* di Thailand tahun 2016. Beberapa pelatihan yang pernah diikuti antara lain: *Short Course Training on "Reproductive Health Programs and Interventions in Thailand"* dan *"Applied Thai Traditional Medicine"*. Sebagai dosen Kebidanan, pelatihan tentang ibu dan anak pun ia ikuti, diantaranya *"Baby Spa and Mom Care Treatment"*. Pernah menulis *book chapter* dalam buku berjudul Pemeriksaan Fisis Bayi dan Anak, Konsep Kebidanan Komunitas, Asuhan Kebidanan Pranikah dan Pra Konsepsi, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Persalinan, Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana serta Konsep Kebidanan.



Agnes Dwiana Widi Astuti, S.SiT., M.Kes lahir di Kab. Semarang Jawa Tengah, pada 18 Januari 1990. Tercatat sebagai lulusan DIII Kebidanan di STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tahun 2010, lulus DIV Kebidanan Pendidik di STIKES Ngudi Waluyo Ungaran pada tahun 2011, Pada tahun 2012-2014 Penulis melanjutkan Pendidikan S2 Pendidikan Profesi Kesehatan di Universitas Sebelas Maret

Surakarta, secara bersamaan Pernah bekerja menjadi Bidan

Pelaksana di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta pada tahun 2011-2014. Saat ini Penulis menjadi Dosen Tetap di Prodi Kebidanan Universitas Katolik Santo Agustinus Hippo di Pontianak Kalimantan Barat. Sebagai seorang Akademisi Penulis Aktif melakukan kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang meliputi Pengajaran, Pengabdian Kepada Masyarakat dan Penelitian.



Dwi Yanthi, S.Kep., Ns., M.Sc., Lahir di Bandung, pada 19 September 1966, lebih akrab dipanggil Ibu Wiwik, sekarang berdomisili di Kendari, adalah perawat yang pernah bertugas di RSUD Propinsi Kendari dan sekarang menjadi pengajar di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari. Menyelesaikan Pendidikan terakhir Magister Kesehatan di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Fakultas

Kedokteran, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Konsentrasi Kedokteran Klinik, Peminatan Maternal Perinatal (tahun 2012). Aktif menjadi pengurus PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) pada DPW PPNI Provinsi Sulawesi Tenggara, serta aktif melakukan kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan menulis buku referensi bahan ajar yang berhubungan dengan mata kuliah yang diampu.



Rosi Tawati Zuhra Mudia, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb lahir tanggal 21 Januari 1991 di Kendari, Kecamatan Wua-wua, Kelurahan Wua-wua, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Lulus di SMAS Kartika XX-2 Kota Kendari pada tahun 2005-2008. Menghabiskan masa studi sampai jenjang DIII Kebidanan di Stikes Pelita ibu Kendari lulus pada tahun 2008-2011 di daerah kelahiran. penulis mengabdikan diri di salah satu puskesmas wua-wua di kota kelahiran Selanjutnya

penulis hijrah ke Ibu Kota DKI Jakarta, untuk menempuh pendidikan D-IV Bidan Pendidik disalah satu perguruan tinggi swasta di universitas Nasional Jakarta pada tahun 2015-2016, Penulis kembali hijrah ke Kota Bandung untuk menempuh pendidikan Magister Terapan Kebidanan (S2) di STIKES Dharma Husada Bandung 2018-2021. Saat ini penulis tercatat sebagai dosen tetap di salah satu kampus swasta yang berada di Kota Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara (STIKES IST BUTON) dan mulai aktif dalam kegiatan menulis buku. Penulis berharap semoga dengan adanya buku ini dapat memberi manfaat bagi pembaca dan menjadi sumber informasi terkait “Keluarga Berencana Kontrasepsi Dan Infertilitas”.



Dr. Wa Ode Harlis, S.Si., M.Si, Penulis dilahirkan di Kendari, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara pada tanggal 30 Mei 1981. Anak keempat dari lima bersaudara pasangan Bapak La Ode Wongko Rahimahullah dan Ibu Wa Ode Hafala rahimahallah. Penulis menikah dengan Dr. Resman, S.P, M.P, saat ini telah dikaruniai 3 orang anak perempuan dan 2 orang anak laki-laki . Penulis memulai jenjang pendidikan Dasar di SDN Kambu. Kota Kendari lulus pada tahun 1993. Penulis lulus dari SMPN 5 Kendari pada tahun 1996. Penulis lulus dari SMAN 2 Kendari Pada Tahun 1999. Penulis meraih gelar Sarjana MIPA (S.Si) dari Fakultas MIPA Universitas Haluoleo tahun 2004, dan meraih gelar Magister Sains (M.Si) dari Fakultas Biologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta pada tahun 2008. Penulis meraih gelar Doktor (Dr) di Universitas Halu Oleo pada tahun 2023. Penulis diangkat menjadi CPNS di Universitas Halu Oleo pada tanggal 1 Desember 2008 dan diangkat menjadi PNS pada tanggal 1 mei 2010 yang ditugaskan sebagai Dosen pada unit kerja Fakultas MIPA Universitas HaluOleo sampai dengan sekarang



Lina Astuty, S.ST., M.K.M lahir di B. Mayun, pada 21 Februari 1987. Ia tercatat sebagai lulusan Diploma 3 Kebidanan STIKES Panti Wiloso Semarang, Diploma IV Kebidanan Universitas Padjajaran Bandung dan Program Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta. Wanita yang kerap disapa Lina ini adalah anak dari pasangan Max Namlin (ayah) dan Suryati (ibu). Memiliki 2 orang anak. Saat ini sedang bekerja sebagai dosen di Universitas Katolik Santo Agustinus Hippo Pontianak.



Iis Indriyani, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat, lahir di Jakarta, pada 03 Februari 1983. Lulusan Magister dan Spesialis Keperawatan Maternitas di Universitas Indonesia tahun 2020. Saat ini penulis aktif sebagai Dosen Keperawatan, NIDN : 0303028303, Mata Kuliah yang diampu yaitu : Entrepreneurship Keperawatan, Metode Kualitatif dan Keperawatan Maternitas di Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Universitas Respati Indonesia Jakarta. Email : indriyani83@gmail.com



Siti Raudah, S.Si., M.Si, Lahir di Tanah Grogot Kalimantan Timur, pada 21 Desember 1985. Penulis menempuh pendidikan kuliah pada Program Studi Biologi Strata-1 pada Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Samarinda Tahun 2007 dan Pendidikan Magister Ilmu Lingkungan Program Pascasarjana Universitas Mulawarman Tahun 2017. Penulis sebagai pengajar di

Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda sejak tahun 2010 – sekarang. Penulis mengajar mata kuliah K3 Laboratorium Kesehatan, Mikrobiologi, Bakteriologi Klinik dan Lingkungan. Penulis aktif dalam melakukan penelitian dengan peminatan biokimia - bakteriologi seperti potensi tanaman terhadap penghambatan luka infeksi (in vitro).



Marice, S.ST., M.K.M lahir di kedukul, pada 2 oktober 1989. Dari lulusan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta. Kerja di Universitas Katolik Santo Agustinus Hippo Pontianak.