

## HUBUNGAN KARAKTERISTIK DENGAN PENGETAHUAN PEREMPUAN MENIKAH TENTANG KELUARGA BERENCANA

Yulinda Aswan<sup>1</sup>, Yanna Wari Harahap<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Aufa Royhan

e-mail: yulindaa0@gmail.com

### Abstrak

Pasangan Usia Subur (PUS) menentukan jenis kontrasepsi bukan hanya dari metode kontrasepsi yang ada, tetapi juga dipertimbangkan berdasarkan pengetahuan dan kesesuaian alat kontrasepsi dengan kebutuhan pengguna, indikasi dan kontraindikasi metode kontrasepsi serta tempat pelayanan. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional study dengan jumlah sampel sebanyak 92 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 66,3%, berpendidikan dasar sebanyak 52,2%, bekerja sebanyak 51,1% dengan sumber informasi berasal dari petugas kesehatan sebanyak 53,3%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan umur dengan pengetahuan perempuan menikah tentang Keluarga Berencana (KB) dengan nilai  $p=0,854$ . Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pengetahuan perempuan menikah tentang Keluarga Berencana (KB) dengan nilai  $p=0,117$ . Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pengetahuan perempuan menikah tentang Keluarga Berencana (KB) dengan nilai  $p=0,004$ . Terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan perempuan menikah tentang Keluarga Berencana (KB) dengan nilai  $p=0,030$ . Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa dengan semakin tingginya pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya sehingga makin mudah seseorang tersebut menerima informasi.

**Kata Kunci :** karakteristik, pengetahuan, Keluarga Berencana (KB)

## RELATIONSHIP OF CHARACTERISTICS WITH MARRIED WOMEN'S KNOWLEDGE OF FAMILY PLANNING

### Abstract

Fertile Age Couples determine the type of contraception not only from existing contraceptive methods, but are also considered based on the knowledge and appropriateness of contraceptives with user needs, indications and contraindications to contraceptive methods and place of service. This study uses cross sectional study design with samples was 92 people. The results of this study indicate that the characteristics of the majority of respondents aged 20-35 years were 66.3%, basic education was 52.2%, working as much as 51.1% with information sources coming from health workers as much as 53.3%. Statistical test results show that there is no relationship between age and knowledge of married women about family planning with a value of  $p = 0.854$ . There is no employment relationship with the knowledge of married women about family planning with a value of  $p = 0.117$ . There is a significant relationship between education and knowledge of married women about family planning with a value of  $p = 0.004$ . There is a relationship between the source of information with the knowledge of married women about family planning with a value of  $p = 0.030$ . Based on the results of the study, it can be concluded that the higher a person's education, the better his knowledge so that the easier it is for someone to receive information.

**Keywords** : characteristics, knowledge, family planning

### Pendahuluan

Berdasarkan target 102 kematian per 100.000 kelahiran pada tahun 2015, Angka kematian ibu melahirkan (MMR/*Maternal Mortality Rate*) di Indonesia saat ini masih pada angka 228 jiwa tiap 100.000 kelahiran, sama seperti tahun 2007. Walaupun pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih cukup tinggi, beberapa faktor seperti resiko tinggi pada saat kehamilan dan aborsi perlu mendapat perhatian. Upaya menurunkan angka kematian ibu didukung pula dengan meningkatkan angka pemakaian kontrasepsi dan menurunkan *unmeet need* yang dilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.<sup>1</sup>

Berdasarkan laporan SDKI tahun 2010, Angka penggunaan alat kontrasepsi/*Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) mengalami penurunan, pada kelompok perempuan berstatus menikah usia 15-49 tahun, yaitu dari 61,4 % (SDKI tahun 2010) menjadi 55,86%. Sedangkan yang tidak menggunakan KB masih tergolong tinggi, yaitu dijumpai sebanyak 14 % adalah kelompok perempuan yang sebenarnya membutuhkan tapi tidak terpenuhi/ menggunakan (*unmet need*).<sup>2</sup>

Laporan *Human Development Report* tahun 2010 menunjukkan angka cakupan KB-MKJP masih rendah dikarenakan tingkat pengetahuan PUS tentang metode kontrasepsi yang rendah, hal ini didasarkan atas pertimbangan karakteristik yang ditunjang oleh pengetahuan.<sup>3</sup>

Pertimbangan PUS dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga kurangnya pengetahuan tentang kesesuaian alat kontrasepsi dengan kebutuhan pengguna, persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut, tempat pelayanan dan kontraindikasi dan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Pengetahuan yang rendah menyebabkan wanita takut menggunakan alat kontrasepsi tersebut karena sebelumnya rumor kontrasepsi yang beredar di masyarakat. Pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi akan menumbuhkan sikap positif terhadap metode tersebut serta menimbulkan niat untuk menggunakannya.<sup>4</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, Febrianti dan Estiningsih tahun 2018 yang bertujuan untuk mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi di Kecamatan Semanu Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta, dengan jumlah sampel sebanyak 109 orang, menunjukkan bahwa 64 ibu berpendidikan sedang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan, pekerjaan, aktifitas dimasyarakat, ketersediaan sarana komunikasi terhadap pengetahuan, dan tidak ada pengaruh umur dan jarak tempat pelayanan terhadap pengetahuan tentang efek samping penggunaan metode kontrasepsi.<sup>5</sup>

Berdasarkan uraian tersebut penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik dengan pengetahuan Perempuan Menikah tentang Keluarga Berencana (KB) di Desa Labuhan Labo Kecamatan Padangsidiempuan Tenggara Tahun 2018.

## Metode

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*, untuk mengetahui hubungan antara karakteristik dengan pengetahuan perempuan usia menikah tentang Keluarga Berencana (KB). Penelitian ini bertempat di desa Labuhan Labo Kecamatan Padangsidiempuan Tenggara, yang dilaksanakan mulai bulan Maret sampai Mei 2018.

Populasi penelitian ini adalah seluruh perempuan menikah yang ada di desa Labuhan Labo selama periode Januari sampai Maret 2018 sebanyak 119 orang. Sampel penelitian dihitung berdasarkan ketetapan absolut dengan menggunakan rumus slovin sehingga diperoleh sampel sebanyak 92 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan kriteria penelitian dengan kurun waktu tertentu.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari formulir karakteristik responden dan kuesioner pengetahuan perempuan menikah tentang Keluarga Berencana (KB) yang terdiri dari 20 pertanyaan. Kuesioner dilakukan pengujian validitas isi (*content validity*) yang kemudian dikonsultasikan dengan ahli atau pakar sehingga diperoleh nilai validitas 0,7.

Sedangkan uji reliabilitas, dilakukan dengan mengujikan instrument pada 10 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan responden yang akan diteliti. Jawaban responden di analisa dengan uji *cronbach's alfa*, sehingga di peroleh nilai  $r=0,819$  ( $r>0,6$ ).

Data penelitian diperoleh dengan pengumpulan data yang dimulai dari *informed consent* yang diisi oleh responden penelitian. Selanjutnya peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner. Pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden diawasi oleh peneliti untuk memperoleh data yang lebih akurat. Setelah seluruh sampel terpenuhi dan seluruh kuesioner terisi, peneliti melakukan pengecekan data. Kemudian dilakukan pengkodean pada masing-masing sampel, dilanjutkan dengan pengolahan data dengan menggunakan program Komputer.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 92 responden mayoritas responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 61 orang (66,3%), dan minoritas responden berumur >35 tahun yaitu sebanyak 31 orang (33,7%). Jadi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perempuan yang sudah menikah masih tergolong berusia muda. Responden masih memiliki kemungkinan untuk menambah anak sampai batas usia reproduksi pada umumnya, serta kemungkinan beresiko hamil anak yang tidak diinginkan oleh karena berbagai faktor penyebab apabila tidak menggunakan kontrasepsi. Responden yang baru saja menikah, kemungkinan belum mengetahui secara pasti tentang tujuan dan manfaat dari Keluarga Berencana (KB), Program Keluarga Berencana yang menganjurkan untuk mempunyai anak cukup dua orang saja, serta pengetahuan tentang metode kontrasepsi yang sesuai dengannya.

**Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik**

No	Karakteristik Responden	N	%
1	<b>Umur</b>		
	a. 20-35	61	66,3
	b. >35	31	33,7
2	<b>Pendidikan</b>		
	a. Dasar	48	52,2
	b. Menengah	33	35,9
	c. Tinggi	11	12,0
3	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Tidak Bekerja	45	48,9
	b. Bekerja	47	51,1
4	<b>Sumber Informasi</b>		
	a. Media Elektronik	1	1,1
	b. Media Cetak	8	8,7
	c. Bukan Petugas Kesehatan	34	37,0
	d. Petugas Kesehatan	49	53,3

Selanjutnya, dari 92 responden mayoritas berpendidikan dasar yaitu 52,2%, dan minoritas pada responden berpendidikan tinggi yaitu 11,9%. Pendidikan yang dimiliki responden sebagian besar berpendidikan dasar (SD dan SMP), maka peneliti berasumsi bahwa dengan tingkat pendidikan yang minimal sesuai program pemerintah yaitu pendidikan 9 tahun, dapat diperkirakan bagaimana sudut pandang pengetahuan baik ilmu dan cara berfikir responden terbatas dan tidak sebanding dengan yang berpendidikan menengah dan tinggi. Karena pendidikan yang rendah mempengaruhi pemahaman seseorang dalam memperoleh pengetahuan.

Sesuai pendapat Notoadmodjo tahun 2010 yang mengatakan bahwa, pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang kesehatan dan keluarga.<sup>6</sup>

Kemudian, mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 47 orang (51,1%) dan hampir sama dengan responden yang tidak bekerja sebanyak 45 orang (48,9%). Banyaknya jumlah responden yang bekerja dan tidak bekerja hampir sama. Jika dilihat dari situasi demografi sekitar, banyak sekali terdapat perusahaan/pabrik yang mempekerjakan hampir keseluruhan adalah wanita. Peneliti berasumsi bahwa jika

sebagian besar dari responden menghabiskan waktu setiap harinya untuk bekerja, maka terdapat masalah waktu sehingga kurang memiliki kesempatan untuk memperoleh pengetahuan penting apabila sewaktu-waktu diadakan penyuluhan tentang kesehatan terutama Keluarga Berencana. Sedangkan bagi responden yang tidak bekerja, belum tentu memiliki kemauan untuk mencari informasi lebih banyak lagi tentang Keluarga Berencana (KB) khususnya metode kontrasepsi kecuali yang tentang alat kontrasepsi yang responden gunakan saat ini saja.

Demikian juga halnya dengan sumber informasi, dari 92 responden mayoritas responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 38 orang (77,6%), dan minoritas mendapatkan informasi dari media elektronika yaitu sebanyak 1 responden (1,1%). Dilihat dari sumber informasi yang diperoleh responden, responden tidak memiliki inisiatif lain dalam mencari informasi selain dari petugas kesehatan. Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa hampir sama jumlah responden yang memperoleh informasi dari petugas kesehatan dengan yang bukan petugas kesehatan, berdampak negatif bagi pelayanan KB setempat. Hal ini dikarenakan, responden lebih memilih anjuran dari orang sekitarnya yang sudah menggunakan kontrasepsi, sehingga sebagian besar dari responden datang ke bidan hanya menggunakan kontrasepsi yang mereka minta dan ketahui saja. Oleh karena itu, pengetahuan responden terbatas hanya pada metode kontrasepsi yang dipakai saat ini saja. Dan dari data yang diperoleh dari BKKBN daerah setempat, kontrasepsi yang dipilih oleh akseptor KB tidak bervariasi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo tahun 2010 bahwa sumber informasi juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin banyak dan lengkap informasi yang diperoleh, maka akan semakin baik pula pengetahuannya.<sup>6</sup>

## 2. Pengetahuan Responden tentang Keluarga Berencana (KB)

Persentasi pengetahuan responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 67 orang (72,8%), sedangkan responden yang berpengetahuan kurang sebesar 21,7% dan berpengetahuan baik hanya 5,4%.

**Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Responden tentang Keluarga Berencana (KB)**

No	Pengetahuan Responden	N	%
1	Baik	5	5,4
2	Cukup	67	72,8
3	Kurang	20	21,7
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Keseluruhan responden yang menjawab setiap pertanyaan, dari 92 responden mayoritas menjawab benar sebanyak 16 pertanyaan yaitu 76 orang (82,6%) dan minimal 47 orang (57,6%). Sedangkan 4 pertanyaan lagi dijawab benar oleh responden minimal 43 orang dari 92 responden. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mengerti tentang Keluarga Berencana (KB).

Mayoritas responden telah mengetahui tujuan Keluarga Berencana (KB) (76%). Responden menyadari bahwa kegunaan dari ber-KB secara umum adalah untuk membatasi jumlah anak. Melalui program Keluarga Berencana dengan slogan “dua anak lebih baik”, masyarakat semakin yakin bahwa tujuan digerakkannya program KB adalah untuk membatasi angka kelahiran.

Menurut Prawirohardjo tahun 2010, Sejak Pelita V program KB nasional berubah menjadi Gerakan KB Nasional. Tujuan Gerakan KB Nasional adalah mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Jadi tidak hanya membatasi kelahiran saja, namun dapat mensejahterakan kehidupan keluarga dan masyarakat dari segi ekonomi, sosial, dan budaya.<sup>7</sup>

Responden yang menjawab pertanyaan dari pengertian kontrasepsi sebanyak 69 orang (75%). Responden sudah mengetahui pengertian kontrasepsi yaitu suatu upaya untuk mencegah

terjadinya kehamilan. Peneliti berasumsi, dengan hanya taunya masyarakat akan pengetahuan dasar dari kontrasepsi ini saja, dapat mempengaruhi angka pemakaian kontrasepsi. Apalagi didukung oleh informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan setempat dan dari sumber informasi lainnya, masyarakat akan semakin tahu dan mengerti tentang kontrasepsi. Menurut Sibagariang tahun 2010, kontrasepsi sendiri sebenarnya memiliki beberapa fase yang memperjelas pengertian dari kontrasepsi itu sendiri, yaitu fase menunda kehamilan pada usia <20 tahun, fase menjarangkan kehamilan pada usia 20-30 tahun, dan fase mengakhiri kesuburan pada usia >30 tahun.<sup>8</sup>

Jumlah responden yang menjawab benar tentang alat kontrasepsi untuk mencegah Penyakit Menular Seksual (PMS) adalah 69 orang (75%). Responden menjawab kondomlah yang paling tepat. Tetapi perlu dipertimbangkan karena tingkat keberhasilan tidak dapat dipastikan apabila terjadi kesalahan dalam penggunaannya.<sup>8</sup>

Mayoritas responden yang menjawab salah tentang kontrasepsi untuk perempuan usia >35 tahun (72,8%). Pada umumnya sebagian besar perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi berpendapat bahwa semua kontrasepsi cocok untuk perempuan usia >35 tahun sampai menopause tanpa menyadari efek samping dari kontrasepsi apabila dipicu oleh berbagai faktor yang dapat mengganggu kesehatan. Menurut Saifuddin tahun 2010, Perempuan yang berusia lebih dari 35 tahun memerlukan kontrasepsi yang aman dan efektif karena kelompok ini akan mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas dikarenakan kondisi tubuh yang mengalami penurunan fungsi. Bukti-bukti terakhir menunjukkan bahwa baik pil kombinasi maupun suntikan kombinasi dapat digunakan dengan aman oleh klien berusia >35 tahun sampai masa menopause, jika tidak terdapat faktor resiko lain. Namun perempuan usia lebih dari 35 tahun yang merokok sebaiknya tidak menggunakan pil kombinasi ataupun suntikan kombinasi karena hormon estrogen akan memicu kenaikan tekanan darah.<sup>9,10</sup>

Sama halnya dengan mayoritas responden menjawab salah tentang kontrasepsi untuk menunda kehamilan untuk pasangan yang belum ingin punya anak (48,9%) dikarenakan

mayoritas responden tidak ada yang menunda kehamilan setelah menikah. Walaupun ada sebagian dari responden menikah diusia kurang dari 20 tahun. Responden langsung memutuskan untuk memiliki keturunan dengan berbagai alasan. Sebagian besar responden juga tidak pernah mendapat informasi tentang hal tersebut dari petugas kesehatan. Menurut Sibagariang tahun 2010, Pola dasar kebijakan program KB saat ini adalah menunda perkawinan dan kehamilan sekurang-kurangnya sampai berusia 20 tahun. Usia 20 tahun dianggap matang dalam bereproduksi dan secara psikologis untuk memiliki keturunan, untuk menghindari resiko tinggi yang kemungkinan besar terjadi pada kehamilan dan saat proses persalinan. Tetapi apabila sudah berusia 20 tahun dan belum berencana ingin memiliki keturunan, dianjurkan menggunakan kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi dapat mencegah kehamilan yang bersifat sementara seperti KB Pil, KB suntik, Implan dan AKDR, dan kondom untuk kontrasepsi perlindungan.<sup>8</sup>

### 3. Hubungan Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Responden tentang Keluarga Berencana (KB)

Berdasarkan perhitungan uji statistik terhadap 92 responden, dapat digambarkan hasil yang diperoleh yaitu ada hubungan signifikan antara pendidikan dan sumber informasi dengan pengetahuan responden tentang Keluarga Berencana (KB), sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dan pekerjaan dengan pengetahuan responden tentang Keluarga Berencana (KB) di desa labuhan labo kecamatan padangsidempuan tenggara tahun 2018.

Hal ini sesuai dengan pendapat Alhamda dan Sriani tahun 2015 bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya sehingga makin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Responden mayoritas berpendidikan dasar yaitu SD dan SMP dan sedikit sekali yang berpendidikan tinggi, sehingga kemampuan untuk menerima informasi cukup sulit. Oleh karena itu responden hanya berpengetahuan cukup tentang Keluarga Berencana (KB).<sup>1</sup>

**Tabel 3 Hubungan karakteristik dengan pengetahuan responden tentang Keluarga Berencana (KB)**

No	Karakteristik	Pengetahuan			P
		Baik	Cukup	Kurang	
		n	n	n	
1	Umur (tahun)				0,8 54
	a. 25-35	3	44	14	
	b. >35	2	23	6	
2	Pendidikan				0,0 04
	a. Dasar	-	35	13	
	b. Menengah	2	24	7	
	c. Tinggi	3	8	-	
3	Pekerjaan				0,1 17
	a. Tidak bekerja	1	37	7	
	b. Bekerja	4	30	13	
4	Sumber informasi				0,0 30
	a. Media elektronik	-	-	1	
	b. Media cetak	-	4	4	
	c. Bukan ptgs kesehatan	-	25	9	
	d. Petugas kesehatan	5	38	6	

Lain halnya dengan umur dan pekerjaan yang tidak berhubungan dengan pengetahuan responden. Umur adalah salah satu unsur karakteristik yang memiliki peranan penting dalam mengukur pengetahuan seseorang karena dihitung dari lamanya ia hidup. Selama itu pula ia memiliki pengetahuan dan pengalaman yang dialaminya sampai usia yang sedang dijajaknya. Tapi umur bukan merupakan faktor penentu langsung yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Melainkan faktor-faktor internal dan eksternal lainnya yang mendukung seseorang sesuai usia dalam memperoleh pengetahuan.

Sama halnya dengan pekerjaan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang tidak bekerja, karena seseorang akan banyak mempunyai informasi serta ibu yang bekerja disektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan sehingga pengetahuan dan pengalaman lebih banyak. Tetapi disini peneliti berasumsi bahwa berdasarkan pengakuan responden, sebagian

besar berprofesi sebagai buruh di perusahaan/pabrik tersebut. Setidaknya responden hanya berinteraksi dengan sesama satu profesi. Dan kita tahu bagaimana pengetahuan seorang buruh karena dilihat dari tingkat pendidikan yang dimilikinya. Maka akses informasi yang masuk dilingkungan kerja mereka pun terbatas apalagi dihubungkan dengan sibuknya mereka bekerja sehingga hampir tidak ada waktu untuk berkomunikasi tentang hal lain selain pekerjaan.

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dan pekerjaan dengan pengetahuan perempuan menikah tentang Keluarga Berencana (KB) di desa Labuhan Labo Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2018. Sedangkan antara pendidikan dan sumber informasi terdapat hubungan yang signifikan dengan pengetahuan perempuan menikah tentang Keluarga Berencana (KB) di desa Labuhan Labo Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2018.

Diharapkan bagi pemberi pelayanan kebidanan membantu wanita usia subur untuk

lebih meningkatkan pemahaman mengenai Keluarga Berencana melalui promosi kesehatan.

### **Daftar Pustaka**

1. Alhamda dan Sriani. 2015. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika.
2. BAPPENAS, 2010. Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tahun Pembangunan Milenium di Indonesia. Jakarta.
3. Indrawati, 2011. Panduan Pemilihan Kontrasepsi Efektif. Bandung: Cipta Medika.
4. Irawan, H.N, 2018. Implementasi Kebijakan Advokasi Program Keluarga Berencana (KB) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Jakarta.
5. Wijayanti, Febrianti dan Estiningsih, 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Semanu Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
6. Notoatmodjo, 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta.
7. Prawirohardjo, S. 2010. Ilmu Kebidanan, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
8. Sibagariang, Ellya., Pusmaika, Rangga., Rismalinda, 2010. Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Trans Info Media.
9. Saifuddin, 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan
10. Riskesdas, 2010. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010. Jakarta: LITBANG RI.