



Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Terhadap Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun Tahun 2022

Ayu Jani Puspita Sari¹, Susilawati²

^{1,2}Institut Kesehatan Sumatera Utara

Corresponding Author: ✉ ayujani92@gmail.com

ABSTRACT

WHO data in 2018 showed that the use of modern contraception slightly increased from 54% in 1990 to 57.49% in 2015. The achievement of active family planning participants in the District of Sayur Matinggi Health Center, Ujung Padang District has increased until 2016 (76.38%). and experienced a slight decline and had not yet reached the target in 2017 which was 76%. The Family Planning Program (KB) has been inaugurated nationally since 1970. However, population density in Indonesia remains a problem that has not been fully resolved until now. As a step to overcome population problems in Indonesia, BBKBN took action to promote family planning programs in the top ten provinces that account for the largest population in Indonesia. The purpose of this study was to determine the effect of health education on long-term contraceptive methods (MKJP) on knowledge of couples of childbearing age (EFA) in the work area of Sayur Matinggi Health Center, Ujung Padang District, Simalungun Regency in 2022. This type of research was quantitative with a pre-post test design. of 122 Couples of Childbearing Age (EFA). Statistical analysis using paired sample T-test. The results of statistical tests obtained a value of 0.028 ($p < 0.05$) so it can be concluded that there is a significant difference or influence between knowledge of EFA before and after being given counseling. The conclusion of this study is that there is an effect of health education on the level of knowledge of couples of childbearing age (EFA) in the use of long-term contraceptive methods. This can be seen through the change in the level of knowledge between before and after the provision of health education. These changes are in the form of increasing knowledge of couples of childbearing age about long-term contraceptive methods.

Kata Kunci

MKJP, Knowledge, Health Counseling

PENDAHULUAN

Dalam rangka mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana. Menurut Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, yang dimaksud dengan Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan,

mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Tingginya laju pertumbuhan penduduk disebabkan masih tingginya tingkat kelahiran. Pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan hasil - hasil pembangunan kurang bisa dirasakan masyarakat dan menjadi beban berat bagi pembangunan selanjutnya. Oleh karena itu, upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran perlu ditingkatkan. Salah satu indikator program Kependudukan, Keluarga Berencana, Dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) adalah angka kelahiran total (TFR) dimana target secara nasional pada tahun 2019 harus mencapai 2,28 anak perwanita usia subur. Tinggi rendahnya angka TFR dipengaruhi oleh lima faktor utama penentu fertilitas, yaitu usia kawin pertama, pemakaian kontrasepsi, lama menyusui eksklusif, aborsi, dan sterilitas dan pembinaan kesertaan ber-KB kepada (PUS) pasangan usia subur (BKKBN,2018).

Strategi dari pelaksanaan program KB tercantum dalam arah kebijakan dan strategi program kependudukan dan Keluarga Berencana tahun 2017 adalah pedoman untuk meningkatkan percepatan pencapaian RPJM. Program keluarga berencana didukung dengan adanya alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) atau sering disebut dengan Metode Alat Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) diantaranya adalah Intra uterin device (IUD), implant, Metode Operasi Wanita (MOW), Metode Operasi Pria (MOP).

Salah satu yang menyebabkan program KB tidak menjawab permasalahan kependudukan di Indonesia adalah capaian angka pemakaian kontrasepsi yang belum mencapai target yaitu sebesar 60,9% dari target yang ditetapkan 65,2% (LAKIP BKKBN, 2016). Tingginya angka putus pakai (*drop out*) pada metode kontrasepsi secara langsung berpengaruh pada peningkatan angka kelahiran. Hal ini secara tidak langsung meningkatkan laju pertumbuhan penduduk. Penduduk Indonesia tahun 2010 sejumlah 237,64 juta jiwa dan pada tahun 2015 sejumlah 255,18 juta jiwa. Artinya, laju pertumbuhan penduduk di Indonesia selama 5 tahun terakhir mengalami peningkatan.

Sebagai langkah untuk mengatasi masalah kependudukan di Indonesia, BKKBN mengambil tindakan untuk menggalakkan program KB di sepuluh besar provinsi yang menyumbang populasi penduduk terbanyak di Indonesia (BKKBN, 2013). Kesepuluh provinsi tersebut termasuk diantaranya provinsi Sumatera Utara. Sumatera Utara menempati posisi keempat dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia setelah Jawa Timur, Jawa Barat dan Jawa Tengah. Jumlah penduduk Sumatera Utara tahun 2014 sebesar 13.766.851 jiwa

dan tingkat kepadatan penduduknya sebesar 192 per km² (BPS Sumut, 2014). Jumlah penduduk tersebut meningkat di tahun 2016 menjadi 14.102.911 jiwa (Kemenkes RI, 2017).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang MKIP adalah metode kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang relatif panjang (mencapai sepuluh tahun). Jenis kontrasepsi yang tergolong ke dalam MKJP adalah susuk/implan, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD) atau spiral, Tubektomi/Metode Operasi Wanita (MOW), dan Vasektomi/Metode Operasi Pria (MOP).

Alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK)/Implan

AKBK/implan adalah alat kontrasepsi yang berbentuk tabung-tabung kecil yang dipasang di bawah kulit pada lengan atas. Pemakaian susuk KB/implan ini dapat diganti setiap 5 tahun, 3 tahun dan setiap tahun, tergantung jenisnya. Memiliki tingkat keamanan yang relatif besar, harus dibuka setelah habis batas waktu pemakaian (BKKBN, 2017). Cara kerjanya yaitu dengan menghambat proses pengentalan serviks, menghambat pembentukan endometrium agar tidak terdapat bercak darah pada awal kehamilan dan meminimalisir pergerakan sperma dan menghambat pelepasan sel telur (ovum).

Keuntungan implant diantaranya hanya sekali pemasangan untuk periode 5 tahun pemakaian; tidak memengaruhi volume atau kualitas ASI; tidak memengaruhi *blood pressure*; tidak memerlukan pemeriksaan panggul sebelum pemasangan; cocok bagi pasangan yang tidak ingin menghentikan kesuburan untuk sementara waktu; cocok bagi pasangan yang menyukai metode yang simple dan tidak memengaruhi siklus menstruasi. Kontraindikasi implant diantaranya hamil/diduga hamil; post partum hemoragi yang tidak terdeteksi penyebabnya; tumor/kanker; penyakit jantung, hipertensi dan diabetes mellitus. Efek samping implant diantaranya timbul rasa nyeri saat pemasangan; siklus menstruasi tidak teratur, pusing dan suatu waktu terjadi anemia akibat perdarahan terus-menerus.

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)

AKDR/IUD/spiral adalah alat kontrasepsi yang pemakaiannya dipasang ke dalam rahim. Penggunaan AKDR hingga sampai 10 tahun. Penggunaannya dapat dihentikan dan dilepas sewaktu-waktu jika ingin memiliki anak lagi (BKKBN, 2017). Cara kerja AKDR adalah mencegah kemampuan sel sperma agar tidak dapat mencapai tuba falopi. Kontraindikasi AKDR diantaranya adalah hamil/ diduga hamil, penderita infeksi alat kelamin dan semacamnya; memiliki riwayat radang pada bagian pinggul; pasien post partum hemoragi;

riwayat kehamilan yang terjadi di luar rahim dan pasien tumor ganas pada alat kelamin.

Efek samping AKDR diantaranya adalah pendarahan dan kram dalam beberapa hari setelah pemasangan. ; beberapa mengalami keputihan berlebihan hingga mengalami pergeseran alat kontrasepsi saat senggama; beberapa merasa kurang nyaman dan diduga beresiko endometritis; siklus menstruasi tidak teratur (pada 3 bulan pertama dan setelahnya mulai normal); masa menstruasi menjadi lebih lama, ada yang mengalami nyeri berlebihan dari biasanya dan perdarahan diluar siklus haid.

Metode Operasi Wanita (MOW)

Tubektomi adalah suatu cara pencegahan kehamilan melalui pemotongan saluran indung telur (tuba fallopi) melalui operasi kecil. Keuntungan tubektomi/MOW diantaranya adalah hanya memerlukan sekali konseling untuk memutuskan menggunakan tubektomi; efektivitas mencapai 100% dan efektif langsung setelah operasi; dapat dilakukan pembedahan sederhana dengan anastesi local; tidak mempengaruhi libido seksual; tidak mempengaruhi proses menyusui (*breastfeeding*); tidak memiliki efek samping jangka panjang; mengurangi risiko kanker ovarium dan tidak ada kegagalan dari pihak pasien (*patient's failure*). Kontraindikasi MOW diantaranya hamil/diduga hamil; penyakit jantung, paru, infeksi akut; pendarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya; tidak dianjurkan yang menjalani proses pembedahan; masih menginginkan anak lagi dan belum memberikan persetujuan secara tertulis.

Metode Operasi Pria (MOP)

MOP/Vasektomi adalah suatu cara pencegahan kehamilan melalui pemotongan dan pengikatan saluran sperma/vas deferens pria melalui operasi kecil. Keuntungan MOP diantaranya tidak memengaruhi kemampuan seksual dan hormone; efektivitas dalam mencegah kehamilan tinggi, bersifat permanen dan tidak mengganggu keharmonisan suami-istri; efektif karena tingkat kegagalannya rendah; ekonomis karena hanya perlu mengeluarkan biaya untuk sekali operasi.

Kontraindikasi penggunaan vasektomi diantaranya tidak disarankan bagi PUS yang ingin memiliki anak; tidak disarankan bagi penderita pembekuan darah; tidak disarankan bagi PUS yang dalam kondisi tidak stabil; tidak disarankan bagi penderita radang/infeksi jamur pada skrotum, adanya hernia, dan gangguan yang disebabkan oleh parasit yang menyerang skrotum dan penyakit diabetes melitus.

Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi di Provinsi Sumatera Utara yakni sebesar 8.265,33 jiwa

per km? (BPS, 2014). Pencapaian peserta KB aktif di Kecamatan Ujung Padang sebesar 70,109 (2014), sebesar 74,574 (2015), sebesar 76,384 (2016), dan sebesar 7696 (2017), dari jumlah PUS yang diperkirakan akan mengikuti program KB (PUS proyeksi). Data di atas menunjukkan peningkatan cakupan peserta KB aktif sejak 2014 hingga 2016 namun mengalami sedikit penurunan di tahun 2017. (DPPKB Simalungun, 2014-2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah kerja Puskesmas Sayur Matinggi Kabupaten Simalungun Tahun 2022?. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah kerja Puskesmas Sayur Matinggi Kabupaten Simalungun Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Oleh karena itu, *variable dependen* (penggunaan MKJIP) dan *variable independen* (Karakteristik, pengetahuan, dukungan suami) diamati pada waktu yang sama untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB. Jumlah populasi dalam penelitian sebanyak 122 PUS. Sampel dalam penelitian ini diambil sebanyak 122 PUS. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total smpling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Puskesmas Sayur Matinggi.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2022. Sebelum mengambil data penelitian, peneliti akan melakukan pendekatan kepada calon responden, kemudian menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian untuk meminta kesediaan/ persetujuan responden untuk mengikuti proses penelitian. Setelah responden mengerti dan menyetujui, responden kemudian diberikan lembar *informed consent* untuk ditanda tangan sebagai bukti kesediaannya. Untuk mendeskripsikan pengetahuan pada masing-masing responden yang diteliti dan melihat pengaruh penyuluhan teradap pengetahuan. Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap yaitu: *editing, coding, entring and cleaning*. Peneliti menggunakan uji statistik *Paired Samples T Test* sebagai uji statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Tabel 1.**

Rerata Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Sebelum Dilakukan Penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi Kabupaten Simalungun Tahun 2022

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95%CI
Pengetahuan PUS Sebelum Diberikan Penyuluhan	15,48	2,530	10-20	15,02-15,93

Pada tabel 1 diketahui bahwa dari 122 responden rata - rata pengetahuan PUS sebelum dilakukan penyuluhan adalah 15,48 dengan standard deviasi adalah 2,530. Skor pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan paling rendah adalah 10 dan skor paling tinggi adalah 20. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata- rata pengetahuan responden sebelum (*pretest*) diberi penyuluhan adalah diantara 15,02 sampai dengan 15,93.

Tabel 2.

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Sesudah Dilakukan Penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi Kabupaten Simalungun Tahun 2022

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95%CI
Pengetahuan PUS Sesudah Diberikan Penyuluhan	16,07	2,213	10-20	15,68-16,47

Pada tabel 2 diketahui bahwa dari 122 responden rata - rata pengetahuan PUS setelah dilakukan penyuluhan adalah 16,07 dengan standard deviasi adalah 2,213. Skor pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan paling rendah adalah 10 dan skor paling tinggi adalah 20. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata- rata pengetahuan responden sebelum (*pretest*) diberi penyuluhan adalah diantara 15,68 sampai dengan 16,47.

Tabel 3.

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Sebelum Dilakukan Penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi Kabupaten Simalungun Tahun 2022

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
Pengetahuan PUS pretest-posttest	15,48 16,07	2,530 2,213	0,229 0,200	0,028	122

Pada table 3 menunjukkan rata - rata pengetahuan pada pengukuran pretest adalah 15,48 dengan standar deviasi 2,530. Pada pengukuran *posttest* didapat rata - rata pengetahuan adalah 16,07 dengan standar deviasi 2,213. Terlihat perbedaan nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua adalah 0,59 dengan standar deviasi 2,981. Hasil uji statistik didapatkan 0,028 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna atau pengaruh antara pengetahuan PUS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Pembahasan

Berdasarkan rata - rata pengetahuan PUS sebelum diberikan penyuluhan adalah 15,48 (95% CI: 15,02-15,93) dengan standard deviasi 2,530. Skor pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan paling rendah adalah 10 dan paling tinggi adalah 20. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata - rata pengetahuan responden sebelum (pretest) diberi penyuluhan adalah diantara 15,02 sampai dengan 16,47 yang artinya ada peningkatan rata - rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah melakukan penyuluhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Dewi Fransisca (2018) mengenai tingkat pengetahuan PUS dalam pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebelum diberikan KIE yaitu 59,09 dengan standard deviasi yaitu 12,585. Tingkat pengetahuan responden maximum 20 dan tingkat pengetahuan minimum 9 di Kelurahan Rimbo Kaluang di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ulle, dkk (2017) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan tentang KB terhadap tingkat motivasi dalam memilih alat kontrasepsi di Desa Bera Dolu Sumba Barat (NTT) ditemukan nilai signifikansi 0,001 dengan nilai $\alpha = 0,05$, artinya terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang keluarga berencana terhadap motivasi dalam memilih alat kontrasepsi di di Desa Bera Dolu Sumba Barat (NTT).

Penyuluhan kesehatan merupakan upaya yang cukup efektif sebagai salah satu metode pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan. Salah satu ciri pembelajaran dalam pandangan kognitif adalah memanfaatkan berbagai

media termasuk komunikasi lisan dan tertulis sehingga pembelajaran lebih efektif (Sugihartoni, 2007). Penyuluhan dengan slide maupun film merupakan informasi yang bersifat simbolik yang memberikan penjelasan tentang keadaan sesuatu dan terdapat enam faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, pendidikan, intelegensia, pekerjaan, pengalaman, penyuluhan, media masa dan sosial budaya. Penjelasan tentang sumber pengetahuan tersebut maka salah satu cara penyampian pengetahuan dari petugas tenaga kesehatan kepada masyarakat melalui penyuluhan (Notoadmojo, 2013).

Pada penelitian ini ada pengaruh komunikasi penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilakukan sangat berpengaruh dan berperan penting terhadap peningkatan pengetahuan akseptor KB, sehingga akseptor KB mengetahui jenis kontrasepsi yang aman dan tepat untuk digunakan. Selain itu, penyuluhan kesehatan juga berperan penting terhadap peningkatan pencapaian akseptor KB jangka panjang. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan tujuan utama dari KIE adalah untuk memecahkan masalah dalam lingkungan masyarakat dan meningkatkan program KB atau sebagai penunjang tercapainya program KB.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) dalam pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hal ini terlihat melalui adanya perubahan tingkat pengetahuan antara sebelum dengan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan. Perubahan tersebut berupa peningkatan pengetahuan pasangan usia subur mengenai metode kontrasepsi jangka panjang. Saran untuk Badan KB dan puskesmas daerah diharapkan bekerja sama meningkatkan penyampaian informasi mengenai pelayanan kontrasepsi khususnya MKJP; Bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan informasi kesehatan khususnya dalam hal ini mengenai keluarga berencana guna meningkatkan pengetahuan bagi pasangan usia subur yang akan memilih dan menggunakan kontrasepsi dengan melakukan sosialisasi tentang program KB dan pemberian paket edukasi tentang alat kontrasepsi. Sosialisasi program KB terhadap ibu telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS).

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah, I. D. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalidres*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah). Diakses dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37693/1/ISMI%20DZALVA%20ALFIAH-FKIK.pdf>.
- Anggraini, P. 2015. *Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2014*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah). Diakses dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28910/1/PUTRI%20ANGGRAENI-FKIK.pdf>.
- BKKBN. 2016. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (LAKIP BKKBN) tahun 2015*. Diakses dari http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/akerkesnas_gel2_2016/Kepala%20BKKBN.pdf.
- BKKBN. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi jangka Panjang*. Diakses dari <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20Manajemen%20Pelayanan%20KB.pdf>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Diakses dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profi/PROFIL KES PROVINSI 2014/02 Sumut 2014.pdf>.
- Dewi Fransiska, Dkk. 2018. *Pengaruh KIE Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi Jangka Panjang tahun 2018*. JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan) | Volume 3 No. 2.
- Gaol, E. L. 2017. *Pengaruh faktor predisposisi, pendukung dan pendorong terhadap pemanfaatan KB MKJP pada wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Hutapaung Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2017*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU, Medan.
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Diakses i <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20Manajemen%20Pelayanan%20KB.pdf>.
- Naibaho, S. G. O. 2018. *Pengaruh faktor pengetahuan, budaya, sikap ibu, dan dukungan suami terhadap pemilihan jenis alat kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.

- Saifuddin, AB. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi YBP*. Jakarta: Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, E.I. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di BPS Sri Ramdhati Semin Gunungkidul*. (Naskah Publikasi, Universitas „Aisyiyah). Diakses dari http://digilib.unisayogya.ac.id/2404/1/NASKAH%20PUBLIKASIEMINUR%20ITRI%20SARI_201510104264.pdf. 20
- Setiasih, S., Bagus Widjanarko, dan Tinuk Istiarti. 2013. *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.
- Sri Haryati. et.al. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Metode Kontrasepsi dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal di Wilayah Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung*. Jurnal keperawatan.vol 2. September 2017.
- Ulle, AJ. Utami, NW, S. 2017. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang KB Terhadap Motivasi Dalam Memilih Alat Kontrasepsi*. Nursing News, Volume2.
- WHO. (2018). *Family planning/Contraception*. Retrieved from World health organization. Diakses pada tanggal 8 maret 2019 <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/familyplanning-contraception>.