

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI AKDR DENGAN PEMILIHAN KONTRASEPSI AKDR DI DUSUN CANDEN JETIS BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2010

Siska Puspitasari<sup>1</sup>, Evi Nurhidayati, M.Keb<sup>2</sup>

**Abstract:** IUD contraception has more advantages than the other contraception. They are once placet contraception and they do not cause any systemic and economical effects. In addition, they cause less bleeding after the implantation, pain, stomach cramp and sexual intercause disturbance. The lack of knowledge on IUD causes mother to feel reluctant, scared and doubtful to choose this type of contraceptive method. People who have high knowledge about the IUD method he will not hesitate to use this type of contraception. The research aims to find of the relation bedween mother's level of knowladge on IUD contraceptive methode and IUD contraception preferences in Canden Jetis Bantul. The recommendation to health workers especially midwives to improve the counseling program and provide motivation to the public about the contraceptive IUD Canden Hamlet.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Kesehatan Reproduksi, Remaja

## PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan melalui gerakan Keluarga Berencana Nasional adalah untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera melalui penurunan tingkat kelahiran secara bermakna, serta dalam rangka mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang bahagia, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Untuk mewujudkan itu semua sangat ditentukan oleh meningkatnya pemakaian kontrasepsi secara lestari dan meningkatnya peran serta tanggung jawab masyarakat dan keluarga dalam kegiatan Keluarga Berencana (Sarwono, 2005)

Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama

diperlukannya pelayanan Keluarga Berencana. Mengingat kematian ibu di Indonesia saat masih tinggi menurut data Survey Dasar Kependudukan Indonesia (SDKI ) tahun 2007 terdapat 228 / 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian itu sering karena kehamilan beresiko tinggi yang berakibat pada perdarahan, eklamsi dan infeksi maupun akibat tindakan abortus yang tidak aman. Berdasarkan masalah tersebut, maka program Keluarga Berencana mempunyai kontribusi penting dalam upaya menurunkan tingkat kematian ibu (Saifuddin, 2003: v).

Di Indonesia berdasarkan undang-undang Nomor 22 tahun 1999, dan keputusan Presiden Nomor 103 tahun 2001, yang menyatakan bahwa sebagian kewenangan bidang Keluarga Berencana diserahkan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Hal ini memberikan konsekuensi logis terhadap

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

pengadaan alat dan obat kontrasepsi sebagai prasyarat kesinambungan program KB di daerah. Untuk itu, program KB di daerah sepatutnya menjadi sebuah program prioritas dan menjadi dasar dalam pengembangan program-program pembangunan lainnya, mengingat program KB secara umum. Memiliki daya ungkit terhadap berbagai sektor pembangunan nasional (Suratun dkk, 2008: 21).

Menurut WHO *expert Comitte* 1970 : Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak di inginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantar kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sumiatun dkk, 2008 : 19)

Pemilihan kontrasepsi yang efektif sangat diperlukan, sesuai dengan program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKPJ) bahwa kontrasepsi yang dianjurkan adalah kontrasepsi jangka panjang seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau Intra Uterin Device (IUD), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBR/Implan), dan Metode Operasi Pria (MOP)/Metode Operasi Wanita (MOW). Tetapi pada kenyataannya masih banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang mengalami kesulitan dalam menentukan alat kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan dan ketidaktahuan mereka tentang efektifitas, efek samping, dan pengetahuan lainnya tentang KB.

Selain karena efek samping atau kerugian pemakaian serta kontraindikasi penggunaan IUD, beberapa kendala yang sering dijumpai di lapangan sehingga masyarakat masih enggan

menggunakan kontrasepsi AKDR ini antara lain: pengetahuan atau pemahaman yang salah tentang AKDR, pendidikan PUS yang rendah, sikap dan pandangan negatif masyarakat, sosial budaya dan ekonomi.

Kekuatan calon akseptor KB untuk menggunakan AKDR dikarenakan masih banyak yang belum paham mengenai AKDR itu sendiri meskipun mendapat informasi dari bidan. Hanya saja mereka mempunyai banyak pandangan mengenai AKDR, diantaranya bahwa alat kontrasepsi ini tidak aman dan membahayakan. Dari pengetahuan ibu seperti itulah yang menyebabkan menurunnya minat ibu-ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi ini.

Peran bidan sebagai tenaga kesehatan sangat dibutuhkan terutama dalam pemberian pelayanan KB. Pelayanan KB yang dilakukan bidan meliputi pelayanan KIE medik, pelayanan konseling sebagai upaya mementapkan kesadaran penerimaan akseptor atau calon akseptor dalam menggunakan kontrasepsi serta membantu pelayanan kontrasepsi kearah pemakaian metode pemakaian metode kontrasepsi efektif beserta pengayomannya. (Pedoman kontrasepsi IBI)

Penggunaan AKDR Efektivitas untuk mencegah kehamilan cukup tinggi, angka kegagalan hanya berkisar 0,8-1 persen walaupun jarang. Secara individual, pendarahan bercak dapat terjadi. Dampak terhadap gejala menopause dan pendarahan pada IUD biasa hampir tidak ada. Saat ini di kembangkan jenis IUD yang diberi bobot turunan hormon progesterone yang dapat memperbaiki gejala pendarahan yang tidak teratur saat usia di atas empat puluh tahun. Adanya komponen hormon pada IUD tersebut

dapat berefek memperbaiki ketidakaturan kadar hormon, sehingga di samping pendarahan dihentikan juga beberapa gejala dan keluhan menopause dapat di atasi (BKKBN, 2010, [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).

Perempuan berumur lebih dari 35 tahun memerlukan kontrasepsi yang aman dan efektif karena kelompok ini akan mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas jika mereka hamil. Salah satu kontrasepsi yang aman untuk usia diatas 35 tahun adalah kontrasepsi AKDR.(Sarwono, 2003:U-42).

Dewasa ini diperkirakan lebih dari 100 juta wanita yang memakai AKDR, hampir 40%-nya terdapat di Cina. Sebaliknya, hanya 6% di negara maju dan 0,5% di sub sahara Afrika. Di Indonesia pemakai AKDR 22,6% dari semua pemakai metoda kontrasepsi. Meskipun banyak laporan menunjukkan adanya hubungan antara kejadian penyakit radang panggul dengan pemakaian AKDR tetapi tetap saja AKDR merupakan alat kontrasepsi yang populer karena keefektifannya yang tinggi, aman dan sangat cocok untuk banyak wanita terutama yang sudah mempunyai anak dan tidak beresiko terhadap penyakit menular seksual (PMS).

Jumlah akseptor KB tingkat nasional dari tahun 2000-April 2004 naik 16.869.887 orang atau 3,9 juta per tahun, sehingga total akseptor KB nasional 25 juta orang. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002/2003 menunjukkan bahwa PUS yang menjadi peserta KB naik sekitar 57% (1997) menjadi 60,3% (2003). Jumlah PUS mencapai sekitar 40 juta. Jumlah akseptor KB di Bantul saat ini mencapai 108.800-an dari 136.374 PUS atau 79,61% ( BKKBN, 2009, [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id) ).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 1997, menunjukkan adanya peningkatan peserta KB dari 54,7% tahun 1994 menjadi 57,9% pada tahun 1997, hanya pemakaian AKDR yang mengalami penurunan yaitu 13,3% tahun 1991 menjadi 10,3% tahun 1994 dan 8,1% pada tahun 1997. Dari kumpulan data profil kesehatan indonesia (2000), untuk Propinsi Jawa Tengah tahun 1997-1998 pemakaian AKDR mengalami peningkatan yaitu dari 7,1% menjadi 9,4% tetapi tahun 1998 sampai tahun 2000 mengalami penurunan drastis yaitu 4,1% pada tahun 2000.

Berdasarkan data di kantor KB Kota Yogyakarta, Minggu menyebutkan jumlah PUS di kota ini sebanyak 48.914 pasangan dengan tingkat partisipasi KB aktif 71,94 persen, atau baru mencapai 98,55 persen dari target yang ditentukan. Sedangkan target pada akhir 2009 jumlah PUS yang sudah menjadi akseptor KB aktif sebanyak 35.707 pasangan. Persentase PUS yang telah menjadi akseptor KB aktif masih didominasi kaum perempuan yaitu 83,59 persen, dan laki-laki 16,41 persen. Berdasarkan data jumlah peserta KB di Kota Yogyakarta pada 2008 sebesar 35.090 keluarga, hanya 16 persen keluarga dengan kaum pria sebagai peserta KB. Sedangkan 84 persen lainnya adalah perempuan yang menggunakan berbagai macam alat KB seperti pil, suntik, IUD dan tubektomi.(Bapeda, 2010, [www.jogjaprovo.go.id](http://www.jogjaprovo.go.id)).

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan pada tanggal 20 Oktober 2009 di dusun Canden dari 10 orang akseptor KB suntik dan pil, 7 diantaranya kurang paham mengenai kontrasepsi AKDR. Masalah tersebut diatas membuat penulis tertarik

melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi AKDR dengan pemilihan kontrasepsi AKDR di dusun Canden kecamatan Jetis kabupaten Bantul Tahun 2010. Tujuan umum Diketahui hubungan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi AKDR dengan pemilihan metode kontrasepsi AKDR di Dusun Canden, Jetis, Bantul, Yogyakarta.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif Analitik dengan menggunakan pendekatan waktu secara *crosssectional*.

Subyek penelitian adalah semua ibu Usia Subur yang ada di Pedukuhan Canden Kecamatan Jetis Bantul, yang berjumlah 64 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang langsung dibagikan kepada responden untuk diisi sendiri dan kuesioner ini berjenis tertutup (*close ended*).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Canden, Kecamatan Jetis, Kabupaten Bantul. Dusun Canden merupakan dusun yang paling luas di Kelurahan Canden dengan jumlah penduduk 1223 jiwa dengan mayoritas penduduk beragama Islam, pendidikan rata-rata SMA dan pekerjaan wiraswasta. Dengan jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) 196 dari 257 WUS (Wanita Usia Subur). Dari petugas kesehatan tersebut tidak pernah memberikan penyuluhan tentang keluarga berencana maupun mensosialisasikan tentang KB, sehingga masyarakat kurang mendapatkan

informasi tentang masalah KB. Di Kelurahan canden juga jarang ada program safari KB

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi pendidikan, dan pekerjaan. Karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Responden Di Dusun Caanden Jetis Bantul Tahun 2010

No	Tingkat pengetahuan	F	%
1	SMA	28	43,8
2	PT/Akademi	16	25,0
3	SMP	14	21,9
4	SD	2	9,4
	Jumlah	64	100

Sumber: Data Primer 2010

Dari tabel 3.1 tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 28 orang (25.0%), sisanya perguruan tinggi sebanyak 16 orang (25,0%), berpendidikan SMP sebanyak 14 orang (21,9%), dan SD sebanyak 6 orang (9,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Dusun Canden Jetis Bantul Tahun 2010

No	Tingkat Pekerjaan	F	%
1	Ibu Rumah Tangga	16	25,0
2	Wiraswasta	15	23,4
3	Buruh	11	17,2
4	Dagang	7	10,9
5	Swasta	7	10,9
6	PNS	6	9,4
7	Petani	2	3,1
	Jumlah	64	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 16 orang (25,0%) dan bekerja

sebagai wiraswasta sebanyak 15 orang (23,4%) sisanya sebagai dagang sebanyak 7 orang (10,9%), swasta sebanyak 7 orang (10,9%), PNS sebanyak 6 orang (9,4%) dan bekerja sebagai petani sebanyak 2 orang (3,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi tingkat Pengetahuan Responden tentang Kontrasepsi AKDR Responden Di Dusun Canden Jetis Bantul Tahun 2010

No	Tingkat Pengetahuan	F	%
1	Baik	30	49,6
2	Cukup	33	51,6
3	Kurang Baik	1	1,6
	Jumlah	64	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kontrasepsi AKDR, yaitu sebanyak 33 orang (46,9%). Responden yang berpengetahuan baik tentang kontrasepsi AKDR juga cukup banyak juga sebanyak 30 orang (46,9%). Sisa adalah responden kurang baik tentang kontrasepsi AKDR sebanyak 1 orang (1,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemilihan Kontrasepsi AKDR oleh Responden Di Dusun Canden Jetis Bantul Tahun 2010

No	Pemilihan	F	%
1	Tidak Memilih	39	60,9
2	Memilih	25	39,1
	Jumlah	64	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4 tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden di dusun Canden Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul tidak memilih kontrasepsi AKDR, yaitu sebanyak 39 orang (60,9%), sedangkan responden yang memilih AKDR hanya 25 orang (39,1%).

Tabel 5 Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi AKDR dengan Pemilihan AKDR Di Dusun Canden Jetis Bantul tahun 2010

Pemilihan kontrasepsi AKDR	Tingkat pengetahuan Ibu			Jumlah
	Kurang Baik	Cukup	Baik	
Tidak memilih AKDR	1 (1,6%)	25 (39,1%)	13 (20,3%)	39 (60,9%)
Memilih AKDR	0 (0%)	8 (12,5%)	17 (26,5%)	25 (39,1%)
Jumlah	1 (1,6%)	33 (51,6%)	30 (46,8%)	64 (100%)

Sumber: Data Primer 2010

Tabel 3.5 tersebut menunjukkan, bahwa dari 1 orang (1,6%) responden yang mempunyai pengetahuan tentang kontrasepsi AKDR dengan kategori kurang baik, tidak memilih AKDR. Selanjutnya dari 33 orang (46,8%) responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebagian besar sebanyak 25 orang (39,1%) juga tidak memilih AKDR, dan 8 orang (12,5%) yang memilih AKDR. Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 orang (46,8%) sebagian besar sebanyak 17 orang (26,5%) yang memilih AKDR, dan 13 orang (20,3%) yang tidak memilih AKDR. Dan selanjutnya untuk pengetahuan tidak baik tidak ada responden.

#### 1. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2003), pendidikan seseorang berhubungan erat dengan pengetahuannya, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah bagi dirinya untuk menerima serta mengembangkan pengetahuannya, misalnya orang yang berpendidikan SLTA cenderung lebih dapat menerima dan menganalisis berbagai informasi yang didupatkannya dari berbagai media secara lebih memadai dibandingkan orang yang hanya

berpendidikan SMP dan SD. Kaitannya dengan pengetahuan di bidang kesehatan khususnya masalah kontrasepsi AKDR, maka ibu dengan pendidikan tinggi lebih mudah konsep-konsep kesehatan, sehingga akan memiliki pengetahuan tentang kesehatan (kontrasepsi AKDR) lebih tinggi dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

## 2. Pemilihan Metode Kontrasepsi AKDR

Tabulasi tersebut menunjukkan bahwa pola hubungan antara variabel tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi AKDR dengan pemilihan kontrasepsi AKDR di Dusun Canden Kecamatan Jetis kabupaten Bantul yang memiliki kecenderungan yang linier positif. Artinya responden yang tingkat pengetahuannya rendah memiliki kecenderungan untuk tidak memilih kontrasepsi AKDR, dan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi cenderung untuk memilih kontrasepsi AKDR. Hal ini sangatlah dipengaruhi tingkat pendidikan yang secara relatif akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi maupun memilih alat kontrasepsi yang akan dipakai. Banyak faktor yang akan mempengaruhi pemilihan antara lain faktor motivasi pasangan, frekwensi senggama, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman dengan kontrasepsi yang lain, stsyus kesehatan dan faktor ekonomi.(Hanafi.2005).

## 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR.

Dalam penelitian ini hipotesis yang diajukan adalah “ Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi AKDR di di Dusun

Canden Kecamatan Jetis kabupaten Bantul Pada Tahun 2010 ”. uji Statistik yang dipakai adalah *Chi Square* ( $\chi^2$ ). Dari hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS versi 15 di dapatkan  $p = 0,022$  dimana  $p < 0,05$  (taraf signifikan yang digunakan), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi AKDR dengan pemilihan Kontrasepsi AKDR di Dusun Canden Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul pada tahun 2010. Keeratan hubungan antar a 2 variabel ini masuk dalam kategori rendah karena sangat dimungkinkan adanya faktor lain yang berpengaruh seperti kecemasan dan rasa takut yang dirasakan responden serta faktor budaya setempat yang yang beranggapan bahwa kontrasepsi AKDR itu merupakan alat kontrasepsi yang berbahaya. Faktor-faktor tersebut yang menyebabkan walaupun tingkat pengetahuan ibu tinggi tetapi untuk pemilihan kontrasepsi rendah.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan dapat disimpulkan Tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi AKDR di dusun Canden Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul tahun 2010, didominasi oleh tingkat pengetahuan cukup sebanyak 33 orang (51,6%).

Mayoritas ibu-ibu di Dusun Canden Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul tidak memilih kontrasepsi AKDR sebanyak 39 orang (60,9%) sisanya 25 orang (39,1%) memilih AKDR.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pangetahuan ibu tentang kontrasepsi AKDR dengan pemilihan kontrasepsi di Dusun Canden Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul pada tahun

2010. Dan Keeratan hubungan antar variabel tersebut masuk dalam kategori rendah, walaupun tingkat pendidikan ibu tinggi tetapi pemilihan kontrasepsi AKDR tetap

#### Saran

Bagi Bidan di wilayah kerja Dusun Canden Untuk meningkatkan program penyuluhan dan memberikan motivasi tentang kontrasepsi AKDR kepada masyarakat Dusun Canden, guna untuk mengantisipasi persepsi yang keliru dan negatif terhadap penggunaan alat kontrasepsi tersebut, sehingga mereka tidak ragu-ragu lagi untuk menggunakan kontrasepsi jenis tersebut.

Bagi para ibu-ibu akseptor KB disarankan untuk lebih meningkatkan keaktifannya dalam mencari informasi dan pengetahuan mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh petugas kesehatan seperti di puskesmas atau bisa dari media cetak maupun media elektronik agar meningkatkan pengetahuannya, khususnya masalah kontrasepsi AKDR.

Bagi peneliti lain diharapkan cermat dalam melakukan penelitian terutama dalam penggunaan metode pengumpulan data agar didapat hasil yang lebih sempurna, berkaitan dengan hal itu disarankan penggunaan metode pengumpulan data hendaknya dengan wawancara sehingga dapat memperkaya dan mengungkap lebih

#### DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, 2007, KTI *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kontrasepsi IUD Dengan Pemilihan Kontrasepsi di Desa Tirtomoyo Kecamatan Poncowarno Kabupaten Kebumen*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Arikunto, S.2002. *Prosedur Penelitian*.Reneka Cipta, Jakarta

BKKBN. 1998. *Pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan KB*, Jakarta

Depkes RI.1994. *Buku Pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan KB*, Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2001. *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta

Everett, susanne. 2007. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*, Penerbit Buku Kedokteran , EGC

Handayani. 2005. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang IUD dengan Tingkat Kecemasan Akseptor KB IUD di Puskesmas Temon Kulon Progo tahun 2005*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Hartanto, Hanafi. 2004. *KB dan Kontrasepsi*.Pustaka Sinar Harapan , Jakarta

Ismawati. 2006. *Keluarga Berencana, kesehatan Reproduksi., Gender dan Pembangunan Kependudukan*. Jakarta, BKKBN

Notoadmodjo,S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*.Reneka Cipta , Jakarta

Notoadmodjo,S. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan* .Reneka Cipta , Jakarta

Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan* . Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* .Jakarta , Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Siswosudarmo, HR, dkk. 2001. *Teknologi Kontrasepsi*

- Yogyakarta. Gajah Mada  
Universitas Press.
- Sugiono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Suratun .2008.*Pelayanan Keluarga Berencana Dan Pelayanan kontrasepsi*.  
Trans Info Media , Jakarta.
- Sutimah. 2003. *KTI Tingkat Pengetahuan Ibu Umur 35-40 tahun Tentang Alat Kontrasepsi dalam Rahim Diwilayah Kerja*
- Puskesmas Bener Kecamatan Patuk Gunungkidul Tahun 2002*, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Speraff lean & Darnie Philip. 2005. *Pedoman Klinis Kontrasepsi*. Jakarta EGC
- Syafudin, Bari Abdul. 2003. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta



STIKES  
**'Aisyiyah'**  
YOGYAKARTA