/

***Pharmacon Journal*, Vol 1 (2), 2024**

http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/pharmaconjurnal

**ISSN: 3032-7970**

# Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Oral Pada Wanita Menikah Usia Produktif

**Ririn Anjelin[1], Nadia Raihana[2]**

[1]Program Studi Farmasi Program Sarjana, [2]Program Studi Profesi Kebidanan
STIKES Keluarga Bunda Jambi
Jl. Sultan Hasanuddin RT. 43 kel. Paal Merah
Email : [1]ririnanjelin@gmail.com, [2]

## Abstrak

Salah satu usaha yang dilakukan pemerintah dalam rangka menekan laju pertumbuhan penduduk yang semakin pesat dewasa ini adalah dengan membentuk program Keluarga Berencana (KB). Melalui program tersebut pemerintah berupaya meningkatkan kesadaran penggunaan alat kontrasepsi pada masyarakat. Kontrasepsi oral lebih banyak digunakan oleh masyarakat, walaupun angka kegagalannya juga cenderung lebih tinggi yang disebabkan oleh berbagai faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengetahuan tentang penggunaan kontrasepsi oral pada wanita menikah usia produktif. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian desktriptif dengan pendekatan cross-sectional metode survei. Sampling dilakukan secara accidental sampling, dengan kriteria inklusi adalah wanita menikah usia produktif yang sedang atau pernah menggunakan kontrasepsi oral di Kecamatan Paal Merah, Jambi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tervalidasi berdasarkan instrumen penelitian ini. Survei diikuti oleh 50 responden. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 23 responden (46%), tingkat pengetahuan sedang sebanyak 21 responden (42%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (12%). Pemberian informasi dan edukasi masih peru dilakukan agar penggunaan kontrasepsi oral semakin efektif.

**Kata Kunci** : kontrasepsi oral, wanita, menikah, usia produktif, pengetahuan

## *Abstract*

*One of the efforts made by the goverment to reduce the increasingly rapid rate of population growth today is by establishing a Family Planning (KB) program. Through this program, the goverment seeks to increase awareness of the use of contraseptives among the public, although the failure rate also tends to be higher due to various factors. This research aims to determine the profile of knowledge about the use of oral contraseptives among married woman of reproductive age. This research uses descriptive research with a cross-sectional survey method approach. Sampling was carried out by accidental sampling, with inclusion criteria being married woman of productive age who were or had used oral contraseptives in Paal Merah distrit, Jambi. Data collection was carried out using a validated questionnaire based on this research instrument. The survey was attended by 50 respondents. The research results showed a good level of knowledge of 23 respondents (46%), a moderate level of knowledge of 21 respondents (42%) and a*

*poor level of knowledge of 6 respondents (12%). Providing information and education stil needs to be done so that use of oral contraceptives is more effective.*

***Keywords**: oral contraseptive, woman, married, woman childbearing. knowledge*

## PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) merupakan program yang bertujuan untuk mengatur dan mengontrol jumlah penduduk dengan cara mengurangi jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita. Pertumbuhan penduduk yang tinggi akan menghambat laju perkembangan dalam berbagai bidang. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun 2021 sampai tahun 2023 tercatat sebesar 1,13% (BPS, 2023). Program KB merupakan program pemerintah yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan rakyat Indonesia dengan cara pendewasaan usia perkawinan, mengatur usia kehamilan serta jumlah dan jarak kelahiran anak, penggunaan alat kontrasepsi, demi mewujudkan sebuah keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2018) kesadaran penggunaan alat kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian negara di dunia, terutama Aasia dan Amerika Latin, tetapi di Afrika sub-Sahara masih tergolong rendah. Kontrasepsi digunakan oleh sebagian besar wanita yang menikah di hampir semua wilayah dunia. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan KB diantaranya pendidikan, pengetahuan, sikap, usia, pekerjaan, sosial budaya dan status ekonomi. Ada beberapa hal yang melatar belakangi dalam pemilihan jenis kontrasepsi, salah satunya adalah tingkat pengetahuan dari calon akseptor KB. Pengetahuan ibu yang tinggi akan lebih berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Tingkat pengetahuan yang berbeda- beda dari masing masing orang, tentu akan menimbulkan presepsi yang berbeda pula tentang alat kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin jeli orang tersebut dalam menentukan pemilihan alat kontrasepsi (Prasetyawati et al., 2012).

Metode penggunaan kontrasepsi dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Metode Kontrasepsi non-MKJP. Yang termasuk MKJP antara lain: alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau Intra Uterine Device (IUD), alat kontrasepsi bawah lengan, medis operasi pria (MOP), dan medis operasi wanita (MOW). Pada metode kontrasepsi non MKJP contohnya antara lain kontrasepsi suntik, kontrasepsi oral, dan kondom (Bappenas, 2010). Di Indonesia, jumlah peserta aktif KB sebesar 38.690.214 dengan persentase penggunaan terbanyak pada kontrasepsi suntik sebesar 63,7%, diikuti penggunaan kontrasepsi oral sebanyak 17,0% pada tahun 2019 (BKKBN, 2020).

Pil dan KB suntik adalah metode KB modern yang paling diketahui oleh masyarakat di semua golongan usia termasuk pada kelompok usia resiko tinggi di atas 35 tahun, proporsinya hampir sama antara di perkotaan dengan di pedesaan dan di berbagai tingkat pendidikan (Kemenkes RI, 2013). Kontrasepsi oral atau pil KB mengandung hormon baik berupa hormon kombinasi hormon progestin dan

estrogen, maupun hormon progestin saja. Pil KB termasuk metode yang efektif untuk mencegah kehamilan, pada penggunaan yang sempurna efektivitasnya 99,5-99,9% Pil KB merupakan salah satu metode yang paling disukai karena kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan, dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause, membantu mencegah terjadinya kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, acne, disminorhea serta membuat siklus haid menjadi teratur (Handayani, 2010).

Banyak wanita mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga karena ketidaktahuan untuk menentukan pilihan yang tepat sesuai dengan usia, jumlah anak dan juga efek samping yang sering timbul (Sitopu, 2012). Wanita yang aktif menggunakan alat kontrasepsi (sebagai konsumen) masuk dalam kategori wanita usia subur (WUS). Namun, pada penggunaan alat kontrasepsi wanita usia produktif (WUP) lebih berperan karena tidak hanya berperan sebagai konsumen melainkan juga berperan sebagai penyuluh. Oleh karena itu, agar rekomendasi dalam penggunaan kontrasepsi tepat maka pengetahuan WUP tentang kontrasepsi perlu diketahui sehingga diperoleh kebijakan yang terbaik dalam pengendalian pertumbuhan penduduk. Tingginya tingkat kelahiran disebabkan oleh ketidaktahuan wanita tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Saifuddin, 2003).

Retanti et al., (2019) pernah melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi oral yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keberhasilan metode pil KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya. Hasil analisis data yang dilakukan menunjukan tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara masyarakat yang berhasil maupun tidak dalam penggunaan pil KB. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pil KB tidak selalu dipengaruhi oleh tinggi rendahnya pengetahuan akseptor KB (Retanti et al., 2019). Keberhasilan penggunaan kontrasepsi oral terletak pada kedisiplinan akseptor dalam mengkonsumsi pil KB pada jam yang sama setiap hari. Konstrasepsi oral ini memiliki kelebihan yaitu efektivitasnya yang tinggi, penggunaannya yang tidak mengganggu aktivitas seksual, serta mudah untuk dihentikan jika akseptor berencana untuk memprogram kehamilan. Dapat juga digunakan sebagai kontrasepsi darurat (Ermawati, 2013).

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode desktriptif dengan pendekatan cross-sectional metode survei. Sampling dilakukan secara accidental sampling, dengan kriteria inklusi adalah wanita menikah usia produktif (18 - 55 tahun) yang sedang atau pernah menggunakan kontrasepsi oral di Kecamatan Paal Merah, Jambi, mampu berkomunikasi dengan baik, sehat jasmani dan rohani. Kriteria eksklusi adalah wanita yang tidak bersedia menjadi responden dan tidak masuk ke dalam kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tervalidasi berdasarkan instrumen penelitian ini. Survei diikuti oleh 50 responden. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel untuk visualisasi data demografi responden dan profil pengetahuan wanita menikah usia produktif tentang kontrasepsi oral.

/

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Demografi Responden

Tabel 1. Data demografi responden (n=50)

| No. | Data demografi responden | n (%) |
|---|---|---|
| 1. | Usia | |
| | ▪ 18 – 25 | 3 (6) |
| | ▪ 26 – 35 | 14 (28) |
| | ▪ 36 – 45 | 23 (46) |
| | ▪ 46 – 55 | 10 (20) |
| 2. | Pendidikan | |
| | ▪ SD / sederajat | 2 (4) |
| | ▪ SMP / sederajat | 5 (10) |
| | ▪ SMA / sederajat | 15 (30) |
| | ▪ Diploma | 11 (22) |
| | ▪ Sarjana | 17 (34) |
| 3. | Pekerjaan | |
| | ▪ PNS | 18 (36) |
| | ▪ Pegawai swasta | 9 (18) |
| | ▪ Ibu rumah tangga | 19 (38) |
| | ▪ Lainnya | 4 (8) |

Menurut WHO usia subur dan produktif wanita adalah pada saat usia 14-49 tahun, dimana puncak masa subur berada di usia 20-30 tahun (Herowati & Sugiharto, 2019). Pasangan usia subur sebaiknya merencanakan kehamilan di saat usia reproduksinya masih masuk dalam kategori aman untuk melangsungkan kehamilan, yaitu usia 20 – 35 tahun. Hamil pada usia di atas 35 tahun akan meningkatkan resiko kehamilan yang lebih tinggi (Wahyuni & Mahmudah, 2017). Dari hasil penelitian ini, rentang usia yang aktif menggunakan kontrasepsi oral ada di usia 36 – 45 tahun dengan tujuan mencegah kehamilan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan menggunakan kontrasepsi adalah faktor pengetahuan. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rotie et al., (2015) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih. Faktor ini nantinya juga akan mempengaruhi keberhasilan dalam menjalankan program KB. Faktor pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakannya. Dari hasil penelitian ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi baru sehingga pengetahuannya pun akan meningkat, termasuk tentang alat kontrasepsi. Akan tetapi, pada zaman sekarang ini, pengetahuan seseorang tidak bergantung pada pendidikannya karena seseorang dapat memperoleh informasi dari media dan orang sekitarnya (Aminatussyadiah & Prastyoningsih, 2019). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin jeli orang tersebut dalam memilih alat kontrasepsi.

/

**Penggunaan Kontrasepsi Oral oleh Responden**

Tabel 2. Jenis Pil KB yang digunakan responden

| Jenis Pil KB | Merek Dagang | n (%) |
|---|---|---|
| Kombinasi dari Levonogestrel (progesteron) dan Ethinylestradiol (estrogen) | KB andalan<br>cyclogynon<br>microgynon<br>planotab | 41 (82) |
| Kombinasi Drospirenone (progesterone) dan Ethinylestradiol (estrogen) | Yasmin<br>Yaz | 1 (2) |
| Kombinasi dari Cyproterone acetate (rogesterone) dan Ethinylestradiol (estrogen) | Diane 35<br>Elzsa | 2 (4) |
| Mini pil (levonorgestrel) | Microlut | 1 (2) |
| Tidak tahu / lupa | - | 5 (10) |

Dari hasil penelitian di atas sebanyak 88% responden memilih menggunakan pil KB kombinasi dan hanya sedikit yang menggunakan mini pil, sisanya tidak ingat jenis pil KB yang pernah atau sedang dikonsumsinya. Berikut adalah faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis pil KB (WHO, 2018):

1) Minipil merupakan pil KB hormonal yang berisi hormon progestin saja sehingga WHO mewajibkan untuk penggunaannya pada ibu menyusui karena lebih aman daripada pil kombinasi yang mengandung hormon estrogen.
2) Minipil kurang efektif bila digunakan oleh wanita yang tidak menyusui. Hal ini berdasar hasil studi yang menunjukkan terjadi kehamilan pada 7 dari 100 wanita tidak menyusui yang menggunakan minipil dalam 1 tahun sedangkan pada wanita menyusui yang menggunakan minipil dalam 1 tahun hanya 1 dari 100 wanita yang mengalami kehamilan.

Dalam memilih jenis kontrasepsi oral, responden kurang memanfaatkan memanfaatkan media yang ada untuk mendapatkan informasi seperti buku, majalah, internet dan lain-lain, sehingga responden pada umumnya hanya mengandalkan rekomendasi dari tenaga kesehatan. Namun, jika responden mendapatkan informasi hanya dari satu informasi, belum tentu informasi tersebut dapat dibenarkan (Nurfaika, 2013). Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh Mubarak (2007) menyatakan bahwa fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran dan buku. Selain itu, orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak memiliki pengetahuan yang lebih luas (Oktarina, 2009).

.

Tabel 3. Sumber mendapat pil KB pertama kali

| Pemberi Pil KB | n (%) |
|---|---|
| Bidan | 38 (76) |
| Dokter | 2 (4) |
| Apoteker | 9 (18) |
| Lainnya | 1 (2) |

Dari hasil penelitian, responden paling banyak memperoleh kontrasepsi oral

pertama kali adalah dari bidan (76%). Bidan berperan penting dalam kehamilan dan persalinan, demikian pula dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB). Dalam salah satu program kerja yang dibuat oleh BKKBN Provinsi Jambi adalah fasilitasi dan pembinaan pokja kampung KB, dimana melibatkan tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang penggunaan alat kontrasepsi untuk pria dan wanita (BKKBN, 2023).

Peran tenaga kesehatan sangat besar dalam mengedukasi masyarakat mengenai alat kontrasepsi. Untuk itulah promosi kesehatan dalam hal ini edukasi dan motivasi untuk menggunakan kontrasepsi dengan baik dan benar perlu dilakukan. Terlebih bagi masyarakat yang masih ragu terhadap kontrasepsi. Adanya edukasi dan motivasi diharapkan memberi dorongan positif agar mereka mau menggunakan kontrasepsi dengan baik dan benar (Farahan, 2014).

**Pengetahuan Responden tentang Kontrasepsi Oral**

Profil pengetahuan responden tentag kontrasepsi oral ditunjukkan pada tabel 4. Data diperoleh dari hasil jawaban responden yang mengisi kuesioner dan dihitung jawaban yang benar sesuai poin nilai yang telah ditentukan. Berdasarkan penelitian, 90% responden mengetahui bahwa kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Kontrasepsi merupakan suatu usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sementara atau permanen, yaitu pencegahan terbuahinya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho & Utama, 2014). Pencegahan ini bersifat sengaja melalui penggunaan berbagai perangkat, bahan kimia, obatobatan, atau prosedur pembedahan (Jain & Muralidhar, 2011). Responden juga mengetahui cara penggunaan pil KB dengan benar yaitu diminum pada jam yang sama setiap hari sebesar 90%, serta 100% responden mengetahui pil KB tidak boleh diberikan untuk ibu hamil dan ada pil KB yang boleh digunakan oleh ibu menyusui yaitu minipil sebanyak 92%.

Pil KB diminum setiap hari di waktu yang sama karena pil KB hanya akan bertahan atau dimetabolisme di dalam tubuh hanya dalam waktu 24 jam Ketidakteraturan minum pil KB menyebabkan peningkatan hormon alamiah di dalam tubuh sehingga dapat mengakibatkan terjadinya pelepasan ovum dan meningkatkan risiko kehamilan (Sembiring et al., 2022). Penggunaan pil KB juga tidak diperbolehkan pada ibu hamil sebab penggunaan pil KB selama kehamilan akan menyebabkan gangguan perkembangan organ janin. Sedangkan untuk ibu menyusui yang telah mengalami menstruasi setelah 6 minggu pasca melahirkan dapat menggunakan pil KB jenis minipil yang hanya mengandung progesteron. Minipil tersebut tidak menganggu kuantitas dan kualitas ASI. Jika sudah melebihi 6 bulan pascapersalinan dan sudah kembali menstruasi, dapat memulai kontrasepsi oral kombinasi seperti pada perempuan lain yang memiliki siklus menstruasi normal (WHO, 2009).

Hampir semua responden mengetahui kekurangan penggunaan pil KB yaitu sebanyak 94%, dimana pil KB harus diminum setiap hari dan ini berkaitan dengan kedisiplinan dan kepatuhan responden. Kekurangan dari kontrasepsi pil adalah kepatuhan harus diutamakan karena harus diminum setiap hari dan pada waktu yang sama, inilah faktor yang menyebabkan kesulitan dalam penggunaan kontrasepsi pil (Indreswari, 2014). Sedangkan untuk keuntungan penggunaan pil KB yang cepat mengembalikan kesuburan setelah penghentian obat hanya 66% responden saja yang mengetahuinya.

Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang diberikan kepada ibu tidak

/

terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan (Kemenkes RI, 2014). Dari hasil penelitian 78% responden mengetahui tentang kontrasepsi darurat ini. Hanya saja untuk cara pakai kontrasepsi darurat tidak semua responden memberikan jawaban yang benar. Kontrasepsi oral darurat yaitu pil levonorgestrel atau kombinasi estrogen-progestogen sangat mengurangi kemungkinan kehamilan jika diminum sedini mungkin dalam waktu 72 jam sesudah hubungan seksual tanpa pelindung (WHO, 2009).

Tabel 4. Profil pengetahuan tentang Kontrasepsi Oral

| **Indikator** | **Jawaban** | **Responden menjawab benar n (%)** |
|---|---|---|
| Pengertian Kontrasepsi | Alat yang dipakai untuk mencegah kehamilan | 45 (90) |
| Penggolongan Kontrasepsi Pil | Hormonal | 23 (46) |
| Jenis Kontrasepsi Pil | Pil KB Tunggal dan Kombinasi | 24 (48) |
| Cara Penggunaan Pil KB | Diminum setiap hari pada jam yang sama | 45 (90) |
| Waktu Memulai Pil KB Berisi 28 Pil | Saat hari pertama menstruasi | 15 (30) |
| Waktu Memulai Pil KB Berisi 21 Pil | Saat hari pertama setelah menstruasi | 17 (34) |
| Bukan Efek Samping Pil KB | Menurunkan tekanan darah | 24 (48) |
| Penggunaan Pil KB pada Ibu Hamil | Tidak boleh | 50 (100) |
| Penggunaan Pil KB Minipil pada Ibu Menyusui | Boleh | 46 (92) |
| Efek Penggunaan Bersama Antibiotik | Menurunkan khasiat pil KB | 8 (16) |
| Keuntungan Pil KB | Cepat mengembalikan kesuburan setelah penghentian penggunaan | 33 (66) |
| Kekurangan Pil KB | Perlu diminum setiap hari dan membutuhkan kepatuhan tinggi | 47 (94) |
| Pengertian Pil Kontrasepsi Darurat | Pil yang diminum setelah melakukan hubungan suami-istri tanpa menggunakan pengaman (tidak menggunakan kondom, lupa minum pil KB) | 39 (78) |
| Lama Waktu Ideal Penggunaan Pil Kontrasepsi Darurat | Lupa meminum 1 pil KB yang digunakan biasanya | 11 (22) |
| Situasi yang Tidak Dipertimbangkan Untuk Minum Pil Kontrasepsi Darurat | 72 jam setelah berhubungan | 18 (36) |

Berdasarkan hasil survey pada 50 responden yang telah mengisi kuesioner

/

dan menjawab pertanyaan tentang pengetahuan mereka terkait kontrasepsi oral, diperoleh hasil sebanyak 46% (n=23) berpengetahuan baik, 42% (n=21) berpengetahuan sedang dan 12% (n=6) berpengetahuan kurang.

Tabel 5. Kategori Pengetahuan Responden (n=70)

| Kategori Tingkat Pengetahuan | Jumlah Jawaban Benar | n % |
|---|---|---|
| Baik | 1-5 | 23 (46) |
| Sedang | 6-10 | 21 (42) |
| Kurang | 11-15 | 6 (12) |

## SIMPULAN

Pengetahuan wanita menikah usia produktif tentang kontrasepsi oral dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 23 responden (46%), tingkat pengetahuan sedang sebanyak 21 responden (42%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (12%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa secara garis besar responden telah mengetahui tentang kontrasepsi oral, namun untuk informasi tambahan tentang penggunaan atau interaksi pil KB dengan obat-obatan lain yang dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi oral, responden masih perlu diberikan edukasi dan informasi yang akurat agar penggunan kontrasepsi oral lebih efektif dan berhasil.

## DAFTAR PUSTAKA


Aminatussyadiah, A. & Prastyoningsih, A. (2019) 'Faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di indonesia (analisis data survei demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017).', Jurnal Ilmiah Kesehatan, 12(2), pp. 525-533. doi: 10.48144/jiks.v12i2.167.

Bappenas. (2010) Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin.

BKKBN. (2020) Jumlah Peserta KB per Mix Kontrasepsi viewed 27 Desember 2020. https://kampungkb.bkkbn.go.id/tabel?tabel=tab el9.

BPS. (2020) Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, dan Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Provinsi, 2019 viewed 15 agustus 2023. https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/50/da_03/1.

Ermawati, I. (2013) 'Hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan akseptor KB pil.', Jurnal Sain Med, 5(2), pp. 47-51.

Farahan, N. (2016). Gambran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Alat Komtrasepsi Pada Wanita Usia Subur Dan Dukungan Petugas Di Desa Bebandem Kabupaten Karangasem Bali Tahun 2014. E-Jurnal Medika Udayana

Herowati, D., & Sugiharto, M. (2019) 'Hubungan antara kemampuan reproduksi, kepemilikan anak, tempat tinggal, pendidikan dan status bekerja pada wanita sudah menikah dengan pemakaian kontrasepsi hormonal di Indonesia Tahun 2017.', Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 22(2), pp. 91-98. doi: 10.22435/hsr.v22i2.1553.

Indreswari, P. T. (2014) Tingkat pengetahuan akseptor keluarga berencana tentang kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Skripsi Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jain, R., & Muralidhar, S. (2011) 'Contraceptive methods: needs, options and utilization.', The Journal of Obstetrics and Gynecology of India, 61(6), pp. 626-634. doi: 10.1007/s13224-011- 0107-7

Kemenkes RI. (2013) Situasi keluarga berencana di Indonesia (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan).

Kemenkes RI (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang

/

Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual

Mubarak.2007. Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan. Graha Ilmu. Yogyakarta

Nugroho, T., & Utama, I. B. (2014) Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Nuha Medika

Nurfaika. 2013. Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Kepuhsari Jeruksawit Gondangrejo Karanganyar Tahun 2013. Karya Tulis Ilmiah. DIII Kebidanan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.01-gdl-nurfaikab1-349- nurfaika

Oktarina, H.2009. Hubungan Antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah Dengan Pengetahuan, Sikap Tentang HIV/AIDS Pada Masyarakat Indonesia. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol.12.No 4

Prasetyawati, A., Suryandari, A. E., & Retnowati, M. (2012). Hubungan Pengetahuam Akseptor Tentang Kontrasepsi Pil Oral Kombinasi Dengan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Pil KB di Wilayah Desa Margasana Kecamatan Jatilawang Tahun 2012. Jurnal Ilmiah Kebidanan.

Retanti, D. A., Rakhmawati, P., Ningsih, F. H., Aliyah, Z. S., Nurcholida, R. D., Khoir, A. Z., Pujiastuti, D., Ardita, M. A., Nisa, S. K., Ilmiah, L. Q., & Achmad, G. N. V. (2019) 'Hubungan tingkat pengetahuan terhadap keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi pil KB.', Jurnal Farmasi Komunitas, 6(1), pp. 23-29. doi: 10.20473/jfk.v6i1.21825.

Rotie, N. M. M., Tombokan, S., & Adam, S. K. (2015) 'Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih.', Jurnal Ilmiah Bidan, 3(1), pp. 10-14.

Saifuddin, 2003. Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta

Sitopu, S.D. 2012. Hubungan Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Medan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung Medan: Sumatera Utara http://uda.ac.id/jurnal/files/jurnal%20bu %20selly%20vol%2022-%20FIK.pdf

Sri Handayani. (2010). Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Pustaka Rihana.

Wahyuni, C., Mahmudah, S. (2017) 'Analisis sikap pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi terhadap penundaan kehamilan di Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri.', STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6(2), pp. 59-62. doi: 10.30994/sjik.v6i2.10.

WHO. (2009) Rekomendasi Praktik Pilihan untuk Penggunaan Kontrasepsi Edisi Kedua.

WHO. (2016) Rekomendasi Praktik Terpilih pada Penggunaan Kontrasepsi Edisi Ketiga.

WHO. (2018) Knowledge for Health Project. Family Planning: a Global Handbook for Providers (2018 update), CCP dan WHO, Baltimore dan Geneva