

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) BAGI AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS JUMPANDANG BARU

Dahniar

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Korespondensi: ([dahniarniar246@gmail.com](mailto:dahniarniar246@gmail.com) /085394434695)

### ABSTRAK

KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami-istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. AKDR adalah suatu alat yang dimasukkan ke dalam rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi sebagai suatu usaha pencegahan kehamilan yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan AKDR pada akseptor kb di Puskesmas Jumpandang Baru. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan rancangan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor kb yang memeriksakan diri secara lengkap di Puskesmas Jumpandang Baru. Adapun cara pengambilan sampel adalah *random sampling* dengan sampel yaitu sebanyak 54 responden. Berdasarkan uji *continuity correction* diperoleh nilai hitung  $p = 0,03$  (var. Umur),  $p = 0,04$  (Var. pengetahuan) dan uji *fisher's Exact Test* diperoleh nilai hitung  $p = 0,04$  (var. Pendidikan), dimana nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa  $H_0$  diterima atau ada hubungan umur, pendidikan, dan pengetahuan dengan pemilihan akdr di Puskesmas Jumpandang Baru.

*Kata kunci* : umur, pendidikan, pengetahuan, KB dan AKDR.

### PENDAHULUAN

KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami-isteri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (WHO).

AKDR adalah suatu alat yang dimasukkan ke dalam rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi. AKDR adalah suatu usaha pencegahan kehamilan dengan menggulung secarik kertas, diikat dengan benang lalu dimasukkan ke dalam rongga rahim (Prawirohardjo, 2005).

AKDR adalah Suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif (Saefuddin, 2002).

Sebagai salah satu bukti keberhasilan program tersebut. Antara lain dapat diamati dari semakin meningkatnya angka pemakaian kontrasepsi (prevalensi). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1997 memperlihatkan proporsi peserta KB yang terbanyak adalah suntik (21,1%), pil (19,4%), AKDR (18,1%), Norplan (16%), Sterilisasi wanita (3%), Kondom (0,7%), Sterilisasi pria (0,4%), dan sisanya merupakan peserta KB tradisional yang masing-masing menggunakan cara tradisional seperti pantang berkala maupun senggama terputus.

Berdasarkan hal diatas maka peneliti berniat melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim terhadap akseptor KB di Puskesmas Jumpandang Baru.

### METODE PENELITIAN

#### *Lokasi, Populasi dan Sampel*

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar dan rencananya akan dilaksanakan pada bulan Desember -Maret 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah 120 yang tercatat sebagai akseptor KB dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Tahun 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari akseptor KB yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Bontosunggu. Yang berkunjung di Puskesmas yaitu akseptor KB yang ada pada saat penelitian berlangsung, yang dilakukan atau dilaksanakan.

Adapun teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik simple random sampling yang merupakan pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi (Hidayat AA, 2008). Jumlah sampel 54 responden.

1. Kriteria inklusi :

Akseptor KB yang memeriksakan diri dan tercatat lengkap dalam buku pemeriksaan di Puskesmas Jumpandang Baru dengan data yang lengkap serta bersedia untuk diteliti

2. Kriteria Eksklusi :

Akseptor yang tidak memeriksakan di puskesmas, tidak bersedia diteliti.

*Pengumpulan Data*

Data primer diperoleh melalui kuisisioner observasi dalam bentuk kuisisioner, data sekunder dengan mengambil pada lembar status kunjungan pasien dan sumber-sumber referensi yang terkait.

*Pengolahan Data*

1. Editing

Meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap pengamatan/ observasi.

2. Koding

Mengelompokkan hasil observasi responden berdasarkan 2 metode pemberian desinfeksi.

3. Tabulasi Data

Setelah dilakukan kegiatan editing dan koding dilanjutkan dengan mengelompokkan data kedalam suatu tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan Microsoft Excel.

4. Analisa Data.

Setelah dilakukan tabulasi data, kemudian data diolah dengan menggunakan bantuan program SPSS for windows 20 melalui tahapan-tahapan kemudian data dianalisis dengan metode uji statistic yaitu analisis *univariat* dilakukan untuk variabel tunggal yang dianggap terkait dengan penelitian

Analisa *bivariat* untuk melihat distribusi beberapa variabel yang dianggap terkait dengan menggunakan uji *continuity correction dan fisher's exact test* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0.05$ , jika  $p > \alpha (0.05)$ , maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara umur, nutrisi, usia kehamilan dengan kejadian anemia jika  $p < \alpha (0.05)$ , maka hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur, pendidikan, dan pengetahuan dengan pemilihan AKDR.

**HASIL PENELITIAN**

1. Analisis Univariat

a. Pemilihan AKDR

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemilihan AKDR di Puskesmas Jumpandang Baru

Pemilihan AKDR	n	%
Memilih	16	29.6
Tidak Memilih	38	70.4
Total	54	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 54 responden, persentase memilih AKDR 16 responden (29.6%) dan tidak memilih AKDR memiliki distribusi 38 responden (70.4%).

b. Umur Akseptor KB

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden di Puskesmas Jumpandang Baru

Umur	Frekuensi	%
<20 dan >35	34	63.0
20 – 35	20	37.0
Total	54	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 54 responden, persentase terbesar kelompok umur responden yang dianjurkan adalah sebanyak 34 responden (63,0%) Sedangkan persentase untuk umur yang tidak dianjurkan adalah 20 responden (37,0%).

c. Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Jumpangang Baru

Pendidikan	Frekuensi	%
Tinggi	13	24.1
Rendah	41	75.9
Total	54	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 54 responden terdapat kelompok distribusi dengan pendidikan tinggi yang berjumlah 13 responden (24.1%) lebih kecil dibanding distribusi dengan pendidikan rendah yang berjumlah 41 responden (75.9%).

d. Pengetahuan ibu

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB di Puskesmas Jumpangang Baru

Pengetahuan Ibu	Jumlah	%
Baik	21	38,9
Kurang	33	61.1
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 54 responden pengetahuan ibu menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan ibu tentang KB AKDR yang baik 21 responden (38.9%) dan pengetahuan ibu tentang KB AKDR yang kurang sebesar 33 responden (61.1%).

1. Analisa Bivariat

1. Hubungan Umur akseptor KB Dengan Pemilihan AKDR

Tabel 5 Distribusi responden Berdasarkan Hubungan umur akseptor KB dengan Pemilihan AKDR di Puskesmas Jumpangang Baru

Umur	Pemilihan AKDR				Jumlah		Nilai p
	Memilih		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
<20 dan >35	14	25.9	20	37.0	34	63.0	0,03
20 – 35	2	3.7	18	33.3	20	37,0	
Total	16	39.6	38	70.4	54	100	

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 54 responden terdapat umur <20 dan >35 dengan yang memilih AKDR terdapat 14 responden atau (25,9%) dan yang tidak memilih AKDR sebanyak 20 responden (37.0%). Sedangkan umur 20 - 35 dan tidak memilih AKDR sebanyak 18 (33.3%) dan yang memilih AKDR sebanyak 2 responden (3.7%).

Dengan menggunakan olah data berdasarkan hasil uji Chi-Square (continuity correction)  $\alpha$  ( 0,05) di peroleh nilai  $p= 0,03$  yang menunjukkan  $p < \alpha$  ( 0,05). Hal ini berarti  $H_0$  di tolak da  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan umur akseptor dengan Pemilihan AKDR.

2. Hubungan Pendidikan Akseptor KB dengan Pemilihan AKDR

Tabel 6 Distribusi responden Berdasarkan Hubungan pendidikan dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Jumpangang Baru

Pendidikan	Pemilihan AKDR				Jumlah		Nilai p
	Memilih		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	7	13.0	6	11.1	13	24.1	0,04
Rendah	9	16.7	32	59.3	41	75.9	
Total	16	29.6	38	70.4	54	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa yang memilih AKDR terdapat pada pendidikan rendah sebanyak 9 responden (16.7%) lebih besar dibanding yang memilih AKDR dengan pendidikan yang tinggi sebanyak 7 responden (13,0%). Sedangkan pada akseptor yang tidak memilih AKDR terdapat pada Pendidikan yang rendah sebanyak 32 responden (59.3%) lebih besar di banding yang tidak memilih AKDR dengan pendidikan tinggi yaitu sebanyak 6 responden (11.1%).

Dengan menggunakan olah data berdasarkan hasil uji *fisher's Exact Test*  $\alpha$  (0,05) di peroleh nilai  $p= 0,04$ , yang menunjukkan  $p < \alpha$  (0,05). Hal ini berarti  $H_0$  di tolak da  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan pendidikan akseptor KB dengan Pemilihan AKDR.

3. Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Dengan Pemilihan AKDR

Tabel 7 Distribusi responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan AKDR

Pengetahuan	Pemilihan AKDR				Jumlah		Nilai $p$
	Memilih		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	10	18,5	11	20,4	21	38,9	0,04
Kurang	6	11,1	27	50,0	33	61,1	
Total	16	29,6	38	70,4	54	100	

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa yang memilih AKDR terdapat pada pengetahuan Akseptor yang kurang sebanyak 6 responden (11,1%) lebih kecil dibanding yang memilih AKDR dengan pengetahuan baik sebanyak 10 responden (18,5%). Sedangkan yang tidak memilih AKDR terdapat pada pengetahuan yang baik sebanyak 11 responden (20,4%) lebih kecil di banding yang tidak memilih AKDR dengan pengetahuan ibu yang kurang yaitu sebanyak 27 responden (50,0%).

Dengan menggunakan olah data berdasarkan rumus *Chi-Square continuity correction*  $\alpha$  (0,05) di peroleh nilai  $p= 0,04$  yang menunjukkan  $p < \alpha$  (0,05). Hal ini berarti  $H_0$  di tolak da  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan pengetahuan akseptor KB dengan Pemilihan AKDR

**PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian diatas, peneliti mendeskripsikan hubungan antara faktor yang berhubungan dengan Pemilihan AKDR bagi akseptor di Puskesmas Jumpandang Baru, Kabupaten Kota Makassar. faktor yang berhubungan dengan Pemilihan AKDR bagi akseptor KB dalam penelitian ini mencakup umur, pendidikan dan pengetahuan.

1. Hubungan Umur Dengan Pemilihan AKDR.

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa umur <20 dan >35 lebih banyak yang memilih AKDR yaitu 14 responden (25.9%), sedangkan umur 20-35 yang memilih AKDR yaitu 2 responden (3.7%).

Sedangkan hasil uji *Chi-Square (continuity correction)*  $\alpha$  (0,05) di peroleh nilai  $p= 0,003$  yang menunjukkan  $p < \alpha$  (0,05). Hal ini berarti  $H_0$  di tolak da  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan umur akseptor dengan Pemilihan AKDR.

Menurut Mirza Maulana, (2000), Wanita yang hamil pada usia terlalu muda yaitu dibawah 20 tahun secara fisik,alat-alat reproduksinya belum siap menerima hasil konsepsi dan secara psikologis belum siap dewasa dan matang untuk menjadi seorang ibu. Sedangkan wanita yang hamil pada usia lanjut yaitu diatas 35 tahun, proses fatal tubuhnya sudah mengalami kemunduran berupa ellastisitas otot-otot panggul dan sekitar organ-organ reproduksi lainnya, keseimbangan hormonnya mulai terganggu sehingga memungkinkan terjadi berbagai risiko kehamilan

Teori yang sama diungkapkan Arif M (2001), Umur ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan karena berkaitan erat dengan perlindungan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun.Umur ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) atau terlalu tua (lebih dari 35 tahun) adalah umur yang penuh dengan risiko jika terjadi kehamilan.

Dari hasil penelitian Astitiasih (2013), menunjukkan bahwa asektor KB aktif yang berumur 20-30 tahun yang tidak menggunakan AKDR sejumlah 30 orang (93,8%) sedangkan yang berumur dibawah 20 tahun yang tidak menggunakan AKDR 13 orang (61,9%). Ini menunjukkan asektor KB yang yang tidak menggunakan AKDR lebih banyak terdapat pada asektor KB yang berumur 20-30 tahun. Dan menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemilihan AKDR di Kelurahan Harjosari, Kecamatan Bawen, Kabupaten Semarang.

Dari distribusi responden dengan umur <20 dan >35 menggunakan AKDR sebanyak 14 responden (25,9 %) hal ini disebabkan usia seorang wanita dapat mempengaruhi kecocokan dan pemilihan metode-metode kontrasepsi tertentu.

Umur menjadi salah satu faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pemilihan AKDR, pada usia <20 dan >35 tahun, kemungkinan memiliki kontraindikasi medis terhadap pemakaian metode kontrasepsi serta tingkat efektifitas metode kontrasepsi yang akan digunakan menjadi pertimbangan utama dalam memilih AKDR.

2. Hubungan Pendidikan Dengan Pemilihan AKDR

Berdasarkan distribusi frekuensi pemilihan AKDR menurut pendidikan dapat digambarkan bahwa presentasi tertinggi yang tidak memilih AKDR adalah responden dengan pendidikan rendah yaitu 32 responden (59.3%). Dan dari olah data berdasarkan hasil uji *fisher's Exact Test*  $\alpha$  (0,05) di peroleh nilai  $p = 0,04$ , yang menunjukkan  $p < \alpha$  (0,05). Hal ini berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan pendidikan akseptor KB dengan Pemilihan AKDR.

Menurut (Nursalam dan Pariani, 2001) Semakin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan.

Menurut IB Mantra, 1994 makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi sedangkan menurut Koentjoroningrat, 1997 dikutip Nursalam, 2001 sebaiknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan, pengetahuan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan dan menurut Soekidjo Notoatmodjo, 1997 bahwa pada umumnya orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempunyai wawasan pemahaman yang lebih luas serta tingkat pendidikan yang rendah susah menerima pesan atau informasi yang disampaikan (Nasrul Efendy, 1998).

Hal ini sesuai hasil penelitian Johana D. Bernadus (2004) memperlihatkan responden yang terbanyak berpendidikan tinggi yaitu 72 orang. Responden dengan pendidikan tinggi terbanyak membuktikan bahwa masyarakat pada umumnya telah menyadari pendidikan merupakan hal penting yang harus diikuti dan Hasil uji chi-square pendidikan responden mendapatkan nilai  $P < \square$  (0,05), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dan pemilihan AKDR bagi akseptor KB. Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan KB tetapi juga pemilihan suatu metode. Pada penelitian ini responden dengan pendidikan tinggi 0,102 kali lebih berpeluang dalam memilih AKDR dari pada pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan antara pendidikan dengan pemilihan AKDR disebabkan karena pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat berpengaruh, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan tentang pemilihan alat kontrasepsi, hal ini diperkuat dari hasil uji statistik yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan pemilihan AKDR di puskesmas Bontosunggu Kepulauan Selayar.

### 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan AKDR

Dari distribusi responden yang memilih AKDR berdasarkan pengetahuan menunjukkan pengetahuan baik yang memilih AKDR sebanyak 10 responden sedangkan pengetahuan kurang yaitu 6 responden. Dengan menggunakan olah data berdasarkan rumus Chi-Square test: continuity correction  $\alpha$  (0,05) di peroleh nilai  $p = 0,04$  yang menunjukkan  $p < \alpha$  (0,05). Hal ini berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan pengetahuan akseptor KB dengan Pemilihan AKDR

Menurut Putro, (2008). Hal lain yang perlu diperhatikan juga bahwa tingginya pengetahuan ibu tentang Pemilihan AKDR tidak terlepas dari pengalaman pribadi atau orang lain yang di adopsinya agar seseorang berperilaku positif dalam setiap pengambilan keputusan.

Menurut Saifuddin, (2010). Pengetahuan merupakan bagian yang sangat penting untuk terjadinya tindakan seseorang sedangkan kedalaman pengetahuan seseorang dapat diketahui melalui tingkatan yang mereka miliki mulai dari tingkatan tahu, seseorang hanya mampu menyebut istilah-istilah saja berdasarkan pada apa yang dipelajari atau dialaminya. Kemudian masuk keingkatan memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi dalam hal ini kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi, yang didasari pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada Misalnya : dapat membedakan alat kontrasepsi dalam rahim dan bukan AKDR, sebab terjadinya, pemilihan alat kontrasepsi dan sebagainya

Dari hasil penelitian Johana D. Bernadus (2004) memperlihatkan responden terbanyak dengan pengetahuan baik. Responden dengan pengetahuan baik membuktikan bahwa pengetahuan tentang AKDR sudah didapat sebelumnya melalui tenaga kesehatan, televisi atau majalah. Berdasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan nilai  $P < \square$  (0,05). Dengan demikian terdapat hubungan antara pengetahuan dan pemilihan AKDR bagi akseptor KB. Responden dengan pengetahuan baik 2,971 kali lebih berpeluang memilih AKDR dari pada yang berpengetahuan kurang.

Besarnya presentase tingkat pemilihan AKDR pada pengetahuan baik yaitu mencapai 10 responden (18.5%) sedangkan pengetahuan kurang hanya 6 responden (11.1%) hal ini menunjukkan seseorang berperilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif sehingga perilaku tersebut akan bersifat lama, sebaliknya bila perilaku itu tidak didasari pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama, dari uji statistik dinyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Jumpandang Baru.

#### **KESIMPULAN**

1. Pengaruh umur terhadap pemilihan AKDR signifikan sehingga dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Jumpandang Baru.
2. Pendidikan menjadi faktor yang sangat mempengaruhi Pemilihan AKDR sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Jumpandang Baru.
3. Pengetahuan yang baik membentuk perilaku yang cermat dalam pengambilan keputusan sehingga hubungan pengetahuan dengan pemilihan AKDR sangat signifikan di Puskesmas Jumpandang Baru.

#### **SARAN**

1. Bagi petugas kesehatan khususnya bidan untuk terus menggalakkan tentang manfaat melakukan program KB.
2. Bagi bidan diharapkan agar dapat memberi pengetahuan tentang pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim bagi akseptor KB
3. Bagi akseptor KB agar memahami dengan baik pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Hidayat A. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi 2. Penerbit. Salemba : Jakarta
- Johana D, Agnes Madianung. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akr) Bagi Akseptor Kb Di Puskesmas Jailolo*. Jurnal
- Mansjoer Arif. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Media Aesculapius. Fakultas Kedokteran UI. Jakarta.
- Niken M, Nanik, 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Fitra maya : Yogyakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rinerka Cipta : Jakarta
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Salemba Medika : yogyakarta
- Prawirohardjo. 2011. *Ilmu Kandungan*. Edisi ketiga. Penerbit PT. Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo : Jakarta
- Prawirohardjo S. 2009. *Ilmu Kandungan*. Edisi ketujuh. Penerbit PT. Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo : Jakarta
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Makassar : Dinas Kesehatan Provinsi sulsel
- Suyanto, 2011. *Metodologi Dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Cetakan pertama. Penerbit. Nuha Medika : Yogyakarta
- STIKES Nani Hasanuddin. 2013. *Pedoman Penulisan Skripsi* . edisi 13. Makassar
- Saifuddin, 2010. *Faktor – faktor yang mempengaruhi rendahnya akseptor KB AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) di Desa Wonolopo RW VI Mijen Kota Semarang 2011*. Kebidanan UNIMUS : Semarang