



**PERBEDAAN PENGETAHUAN WUS SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN
PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT
(AKBK) DI DESA REMBES KECAMATAN BRINGGIN
KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

**DISUSUN OLEH :
WINDI ASTRINA FEBRIANI
030218A205**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2019

LEMBAR PENGESAHAN

Artikel Berjudul :

**PERBEDAAN PENGETAHUAN WUS SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN
PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT
(AKBK) DI DESA REMBES KECAMATAN BRINGGIN
KABUPATEN SEMARANG**

**Disusun oleh:
WINDI ASTRINA FEBRIANI
030218A205**

Telah Disahkan dan Disetujui Oleh Pembimbing Utama Skripsi
Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama



Ida Sofiyanti, S.Si.T., M.Keb
NIDN. 0602018501

Perbedaan Pengetahuan WUS Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang

Windi Astrina Febriani¹, Ida Sofiyanti², Risma Aliviani Putri³
Program Studi DIV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
Email : windyastina123@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia merupakan negara dengan jumlah terbanyak ke 4 di dunia sehingga pemerintah berupaya menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana, kb adalah tindakan untuk menunda kehamilan dengan sasaran utama WUS, pada aseptor KB Implant di Desa Rembes mengalami penurunan di tahun 2018 yaitu 19 orang.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui Perbedaan Pengetahuan WUS Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis *pre experiment* design dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur di Desa Rembes dengan jumlah 20 wanita usia subur. Teknik pengambilan sampel yaitu *proposional random sampling*.

Kesimpulan: Nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 12,95 meningkat menjadi 17,65 setelah diberikan pendidikan kesehatan . Sehingga ada perbedaan pada pengetahuan (WUS) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang, dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$.

Kata Kunci : Pengetahuan, Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), Pendidikan Kesehatan.

Kepustakaan : 48 (2004-2018)

The Difference Whos Knowledge Before And After Given Health Education About Contraceptives Under The Skin (AKBK) In The Village Rembes District Bringgin Regency Semarang

ABSTRACT

Background: Indonesia is a country with the densest populations to 4 in the world so that the government was trying to reduce the rate of growth by family planning program , is the act of family planning to delay pregnancy by the main target of wus , on family planning aseptor implant in the village rembes has decreased the year 2018 19 people.

Objetive : To tell the difference knowledge wus before and after given education health about contraceptives under the skin (AKBK) in the village rembes in bringin regency semarang

Method : This study use of pre experiment design with the approach one group pretest posttest. designThe population of the research is fertile woman in the village of 20 rembes. fertile women the technique sample proposional random sampling

Conclusion : The average score before it was given the increased to education health 12,95 having given education health 17,65. So there is the differences in knowledge (WUS) before and after given education health about contraceptives under the skin (AKBK) Rembes in the village Semarang Regency , with p-value $0,000 < \alpha (0,05)$

Keywords : Knowledge contraceptive (AKBK), under the skin education health

Bibliography : 48 (2004-2018)

PENDAHULUAN :

Indonesia berada di urutan ke 4 (empat) di dunia dengan predikat negara yang jumlah penduduknya terbanyak dengan jumlah penduduk Indonesia tahun 2019 sebesar 269.536.482 jiwa, dengan pertumbuhan penduduk 1.03 persen. Menurut Marmi tahun 2016 pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 2,15% hingga 2,49% per tahun. Tingkat pertumbuhan penduduk seperti itu dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu : kelahiran (*fertilitas*), kematian (*mortalitas*), dan perpindahan penduduk (*migrasi*). Masalah utama yang dihadapi oleh Indonesia di bidang kependudukan adalah pertumbuhan penduduk yang masih tinggi.

Ancaman terjadinya ledakan penduduk di Indonesia semakin nyata, kabupaten Semarang terdapat 19 Kecamatan 235 Desa/Kelurahan dengan jumlah penduduk 1.011.635 jiwa menurut jenis kelamin laki-laki 506.754 jiwa dan perempuan 504.881 dimana angka

kelahiran hidup pada tahun 2017 13.413 jiwa (Dinas Kesehatan Kab. Semarang, 2017), pada laju kelahiran tinggi Kecamatan Bringin menduduki 10 besar dari Kecamatan lain (Profil Kesehatan Kab.Semarang, 2017).

Di Kecamatan Bringin terdapat 16 desa dari 16 Desa di Kecamatan Bringin angka kelahiran tertinggi yaitu pada Desa Rembes dengan angka mencapai 2.17 lebih tinggi dibandingkan dengan target pemerintah yang hanya mencapai 2.1 saja (PLKB Kec.Bringin, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO), 2013 KB adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sasaran utama dari KB adalah pada ibu pasca bersalin yang dikategorikan sebagai Wanita usia subur. WUS adalah wanita usia subur yang berumur 20-45 tahun yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik (Supayanto, 2011).

Tujuan pelayanan KB pasca bersalin adalah untuk mengatur jarak kehamilan/kelahiran. Pelayanan ini dimulai dengan pemberian informasi dan pendidikan kesehatan yang sudah dimulai sejak masa kehamilan. Mengingat angka *drop out* (DO) yang tinggi dalam penggunaan non MKJP, maka dalam memberikan pelayanan pendidikan kesehatan klien diarahkan untuk memilih MKJP seperti AKBK dan IUD (Mujiati,2013). Pada tahun 2018 bulan Januari-Desember di Desa Rembes KB terbanyak masih KB suntik dan terendah MOW,MOP,PIL dengan 0% , peserta KB AKBK di Desa Rembes pada tahun 2017 yaitu 29 tetapi pada tahun 2018 peserta KB Implant mengalami penurunan yang hanya 19 dikarenakan banyak ibu wanita usia subur yang enggan untuk melakukan pemasangan KB Implan karena kurangnya pengetahuan tentang KB Implant dan masih kurangnya dorongan dari suami atau keluarga. (PLKB, 2019).

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin tanpa estrogen yang efektif dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga hingga lima tahun, masalah rendahnya penggunaan MKJP berupa AKBK dapat disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai alat/cara KB, ketakutan terhadap efek samping, ketidaknyamanan, dukungan suami, dan adanya keinginan memiliki anak lagi (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan permasalahan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat permasalahan berupa rendahnya pengetahuan ibu terkait informasi AKBK tentang apa itu AKBK, waktu penggunaan, cara kerja AKBK dll, sangat diperlukanya tindakan untuk menambah pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan cara memilih data alat/media untuk memberikan informasi antara lain dengan cara : Membuat SAP untuk bahan penyuluhan, memberikan penyuluhan, membagikan lembar *leaflet*,

memberikan ceramah, memberikan penyuluhan dengan media power point dan melakukan pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan dengan menyebarkan pesan untuk meyakinkan masyarakat dengan tujuan masyarakat sadar, tahu, mengerti, dan mau melakukan anjuran ataupun mengubah perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Fitriani, 2010).

TUJUAN

Untuk mengetahui Perbedaan Pengetahuan WUS Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan *pre experiment design* dengan menggunakan pendekatan *one group pretest posttest design* dengan jumlah populasi 781 WUS dan 20 responden yang dilakukan pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. Peneliti akan memberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang

Umur	F	(%)
20-35 Tahun	12	60,0
> 35 Tahun	8	40,0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 20 wanita usia subur di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang, sebagian besar berumur 20-35 tahun, sejumlah 12 orang (60,0%).

2. Pekerjaan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang

Pekerjaan	F	(%)
IRT	12	60,0
Karyawan / Swasta	6	30,0
Wiraswasta / Pedagang	1	5,0
Guru	1	5,0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 20 wanita usia subur di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang, sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja), sejumlah 12 orang (60,0%).

3. Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang

Pendidikan	F	(%)
SD	6	30,0
SMP	0	0,0
SMA	13	65,0
Perguruan Tinggi	1	5,0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 20 wanita usia subur di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang, sebagian besar berpendidikan SMA, sejumlah 13 orang (65,0%).

Pengetahuan WUS tentang AKBK bisa juga dipengaruhi oleh pendidikan, hal ini sesuai dengan hasil temuan bahwa dari 6 responden dengan pendidikan SD, sebagian besar memiliki nilai di bawah 13 atau menjawab benar kurang dari setengah dari seluruh pertanyaan. Sedangkan 1 responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki skor pengetahuan sebesar 18. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi memiliki

pengetahuan tentang AKBK yang lebih baik dibandingkan responden dengan pendidikan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa jenjang pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang, mempengaruhi kemampuan responden dalam menangkap dan memahami berbagai informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan, sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2013). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tampubolon (2017) yang menyimpulkan bahwa penggunaan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) pada pasangan usia subur sangat berhubungan dengan Pengetahuan.

4. Paritas

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang

Paritas	F	(%)
Primipara	0	0,0
Multipara	20	100,0
Grande Multipara	0	0,0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 20 wanita usia subur di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang, semuanya (100%) merupakan ibu multipara (memiliki anak 2 sampai 4).

Analisis Univariat

1. Pengetahuan WUS Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Tabel 5 Deskripsi Berdasarkan Pengetahuan WUS Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan	20	12,95	3,94	5	18

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 20 responden nilai rata-rata muncul hanya 12,95, hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan WUS di Desa Rembes sebelum diberikan pendidikan kesehatan dimana dapat dilihat dari nilai rata-rata jawaban responden. Kurangnya pengetahuan WUS bisa disebabkan karena informasi yang masih kurang tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit di Desa Rembes hal ini diperkuat dengan pernyataan (Notoatmodjo, 2013).

2. Pengetahuan WUS Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Tabel 6 Deskripsi Berdasarkan Pengetahuan WUS Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan	20	17,65	4,21	9	25

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 20 responden, sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Alat Kontrasepsi

Bawah Kulit (AKBK), rata-rata skor pengetahuan WUS tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) menjadi 17,65 dengan standar deviasi 4,21. Skor pengetahuan tertinggi sebesar 25 dan terendah sebesar 9. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan WUS tentang AKBK sudah menunjukkan perubahan ke arah lebih baik, hal ini terlihat sebelumnya nilai-rata-rata hanya sebesar 12,95 meningkat menjadi 17,65. Peningkatan pengetahuan ini juga dapat dilihat dari hasil jawaban responden, sesudah pendidikan kesehatan, dimana banyak pertanyaan yang sebagian besar responden sudah dijawab dengan benar, perubahan pengetahuan tersebut disebabkan karena informasi yang diperoleh responden setelah mendapatkan Pendidikan

3. Hasil jawaban responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan WUS tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS terhadap pengetahuan WUS tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang

No	Pernyataan	Pre Test		Post Test	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	Alat Kontrasepsi Bawah Kulit atau AKBK (susuk) merupakan KB jangka Panjang	18 90%	2 10%	18 90%	2 10%
2	Alat Kontrasepsi Bawah Kulit atau AKBK (susuk) merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin	6 30%	14 70%	16 80%	4 20%
3	Norplant terdiri dari 1 batang	12 60%	8 40%	15 75%	5 25%
4	Jadena dan indoplant terdiri 2 batang	14 70%	6 30%	18 90%	2 10%
5	Membuat sperma menjadi bagus sehingga dapat masuk ke dalam Rahim	14 70%	6 30%	16 80%	4 20%
6	Perubahan lendir rahim menjadi kental dan sedikit sehingga menghambat pergerakan sperma	12 60%	8 40%	14 70%	6 30%

7	Tidak memerlukan pemeriksaan vagina/pemeriksaan dalam	12 60%	8 40%	15 75%	5 25%
8	Mengganggu hubungan suami istri	8 40%	12 60%	13 65%	7 35%
9	Sering timbul perubahan pola haid seperti perdarahan bercak, meningkatkan jumlah darah	13 65%	7 35%	17 85%	3 15%
10	Biaya KB Implant sangat murah	15 75%	5 25%	17 85%	3 15%
11	Wanita yang umurnya masih muda kurang dari 19 tahun	8 40%	12 60%	14 70%	6 30%
12	Wanita setelah keguguran	13 65%	7 35%	16 80%	4 20%
13	Wanita yang sedang hamil atau disangka hamil	9 45%	11 55%	15 75%	5 25%
14	Wanita yang sudah punya anak lebih dari 2	11 55%	9 45%	13 65%	7 35%
15	Gangguan pola menstruasi	16 80%	4 20%	18 90%	2 10%
16	Berkurangnya siklus panjang menstruasi	4 20%	16 80%	14 70%	6 30%
17	Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7 tidak diperlukan metode kontrasepsi tambahan	15 75%	5 75%	14 70%	6 30%
18	Setelah keguguran	8 40%	12 60%	12 60%	8 40%
19	Meja periksa untuk pasien berbaring	6 30%	14 70%	14 70%	6 30%
20	Baskom yang digunakan sebagai tempat air untuk membersihkan kotoran saat pemasangan AKBK (susuk)	9 45%	11 55%	10 50%	10 50%
21	Dipasang diatas lipatan siku dibagian luar lengan	8 40%	12 60%	14 70%	6 30%
22	Dipasang diatas lipatan siku pada bagian dalam lengan	5 25%	15 75%	13 65%	7 35%
23	Pasien tidur dengan posisi miring	9 45%	11 55%	16 80%	4 20%
24	Batang AKBK (susuk) dimasukan dengan menggunakan alat	3 15%	17 85%	6 30%	14 70%
25	Diberikan suntikan untuk mati rasa di bawah AKBK (susuk)	3 15%	17 85%	5 25%	15 75%

4. Perbedaan Pengetahuan WUS Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK).
Tabel 8 Perbedaan Pengetahuan WUS Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

Variabel	Perlakuan	N	Mean	SD	T	p-value
Pengetahuan	Pretest	20	12,95	3,94	-10,946	0,000
	Posttest	20	17,65	4,21		

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, rata-rata skor pengetahuan WUS tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) sebesar 12,95, kemudian sesudah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 17,65.

Berdasarkan uji *statistic Paired Sample T-Test*, didapatkan nilai t hitung sebesar -10,946 dengan p-value 0,000. Oleh karena p-value $0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan

secara signifikan pengetahuan wanita usia subur (WUS) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan WUS tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK). Hal ini dikarenakan pendidikan kesehatan yang diberikan, merupakan kegiatan yang berisi penyampaian informasi jika semakin mendapatkan banyak informasi maka responden menjadi lebih tahu, mengerti dan paham Fitriani (2010). Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2013) bahwa seseorang yang mendapat informasi lebih banyak dari berbagai pihak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

KESIMPULAN

1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), rata-rata skor pengetahuan WUS tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) sebesar 12,95 dengan standar deviasi 3,94. Skor pengetahuan tertinggi sebesar 18 dan terendah sebesar 5.
2. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), rata-rata skor pengetahuan WUS tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) menjadi 17,65 dengan standar deviasi 4,21. Skor pengetahuan tertinggi sebesar 25 dan terendah sebesar 9.
3. Ada perbedaan secara signifikan pengetahuan wanita usia subur (WUS) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Desa Rembes Kecamatan

Bringin Kabupaten Semarang, dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2013. *Profil Pengendalian Kuantitas Penduduk*. Surabaya: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik, (2017). *Perkembangan penggunaan KB MKJP Upah 2017*. www.bps.go.id. Diakses pada tanggal 10 Januari 2017.
- BKKBN, (2010). *Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : BKKBN.
- BKKBN, (2011). *Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2011*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Direktorat Pelaporan dan Statistik.
- BKKBN. 2008. *Program KB di Indonesia*. <http://www..bkkbn..go.id>. Diakses tanggal 12 Juli 2013. Semarang Semarang: Dinkes
- BKKBN. 2011. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2014. *Kebijakan dan Strategi Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga*. 2014. Jakarta: BKKBN.
- Dinkes Kab. Semarang Tahun 2017. *Data Kependudukan Kecamatan Semarang Semarang*: Dinkes
- Kemendes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013
- Marni. (2016). *Data kependudukan Nasional*. Jakarta: Erlangga.
- Mujiati, (2013). *Pelayanan KB Pasca Persalinan dalam Upaya*

Mendukung Percepatan. Penurunan Angka Kematian Ibu. Buletin Jendela Data Informasi dan Kesehatan. Volume 2. Semester 2. 11-16

Notoatmodjo. (2013). *Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. 2003.

Notoatmodjo. (2018). *Buku Ajar Pengetahuan*. Jakarta: Rineka Cipta.

PLKB, (2017). *Data Keluarga Berencana Terkini*. Semarang

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2016. *Data informasi kesehatan 2016*. Kab. Semarang : Dinkes Kab. Semarang.

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2017. *Data informasi kesehatan 2017*. Kab. Semarang : Dinkes Kab. Semarang.

Suparyanto. (2011). Wanita usia subur. Diakses dari <http://dokumen.tips/documents/wus.html>.

Tampubolon, Ida Lestari. 2017. *Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami Dan Petugas Kesehatan Dengan Penggunaan Alat Kontrasespsi Bawah Kulit (AKBK) Pada Pasangan Usia Subur Di Lingkungan II Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan*. Jurnal Bidan Komunitas. Vol. 1 No. 2 Hal. 59-66 I e-ISSN 2614-7874, Edisi Mei 2018. Medan: Institut Kesehatan Helvetia.

World Health Organization. (2013). *Buku ajar Keluarga Berencana*. Edisi 2013.

World Health Organization. *Maternal Mortality: World Health Organization*; 2014.