

Pengaruh Konseling Kontrasepsi Hormonal Terhadap Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana

Siti Amallia¹, Yessy Octa Fristika²
STIK Siti Khadijah Palembang^{1,2}

Informasi Artikel :

Diterima : 15 Oktober 2022
Direvisi : 02 November 2022
Disetujui : 14 November 2022
Diterbitkan : 30 Desember 2022

*Korespondensi Penulis :
azesilia.89@gmail.com

ABSTRAK

Menurut *World Health Organization*, 2017 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah diberikan konseling kontrasepsi hormonal serta untuk mengetahui apakah ada pengaruh pengetahuan sebelum dan setelah diberikan konseling. Penelitian ini dilakukan selama 21 hari menggunakan metode *pre eksperiment* dengan bentuk desain penelitian yang digunakan adalah *one group- pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor keluarga berencana yang berkunjung ke RB Citra Palembang dengan jumlah sampel minimal yang diambil sebanyak 30 responden berdasarkan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling terhadap pengetahuan akseptor keluarga berencana kontrasepsi hormonal di RB Citra Palembang, dengan nilai p value 0,003 ($\alpha=0,05$). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum diberikan konseling kontrasepsi hormonal adalah 7,53 yang diperoleh dari 15 pertanyaan kuesioner dengan nilai standar deviasi 1,106 sedangkan rata-rata nilai pengetahuan setelah diberikan konseling kontrasepsi hormonal adalah 10,70 yang diperoleh dari 15 pertanyaan kuesioner dengan nilai standar deviasi 1,208 dan ada pengaruh konseling kontrasepsi hormonal terhadap pengetahuan akseptor keluarga berencana di RB Citra Palembang dengan p value = 0,003. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan konseling pada akseptor pengguna kontrasepsi agar dapat mewujudkan keberhasilan program pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang keluarga berencana, menambah pengetahuan akseptor sehingga tidak salah memilih alat kontrasepsi.

Kata kunci : Kontrasepsi hormonal, Konseling

ABSTRACT

According to *World Health Organization*, in 2017 contraceptive used has increased in many parts of the world, especially in Asia and Latin America and the lowest in Sub-Saharan Africa. The aim of this study was to determine the average value of knowledge before and after given hormonal contraceptive counseling as well as to determine whether there is influence of knowledge before and after being given counseling This study was conducted in 21 days using pre experiment method with research design form used is one group- Pretest-posttest design. The population in this study were all family planning acceptors who visited the Citra Clinic Palembang with the minimum number of sample taken was 30 respondents based on sampling technique purposive sampling. The results showed that there was influence of counseling to knowledge of family planning

acceptors of hormonal contraception in Citra Clinic Palembang, with p value 0,003 ($\alpha = 0,05$). Based on the research results obtained the average value of prior knowledge given hormonal contraceptive counseling is 7,53 obtained from 15 questionnaires questionnaire with the value of standard deviation 1,106 while the average value of knowledge after given hormonal contraceptive counseling is 10,70 obtained from 15 questionnaire questions With a standard deviation score of 1,208 and there is influence of hormonal contraceptive counseling to knowledge of family planning acceptors in Citra Clinic Palembang with p value = 0,003. It is suggested to health officer to be able to improve counseling on acceptor user of agroforest to realize success of health service program especially in family planning midwife, increase knowledge of acceptor so that no mistake choose contraception.

Keywords : *Hormonal Contraception, Counseling*

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai Negara keempat di dunia menurut *World Population Data Sheet* 2018, dengan jumlah penduduk sebanyak 265 juta. *Population Reference Bureau* (PRB) memproyeksikan tingkat kesuburan total 2018 di seluruh dunia atau rata-rata kelahiran per wanita selama masa hidup mereka *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,4. TFR global telah menurun selama beberapa dekade terakhir tetapi tetap cukup tinggi untuk menghasilkan pertumbuhan populasi yang berkelanjutan. Negara dengan TFR tertinggi adalah Niger yaitu 7,2 yang artinya jumlah rata-rata anak yang dilahirkan oleh seorang wanita selama masa suburnya yaitu 7 orang anak. Di antara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara penduduk terbanyak diantara 9 negara anggota yang lain, dengan TFR 2,4 (Kaneda et al, 2018).

Upaya untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah telah menerapkan penggunaan program pelayanan Keluarga Berencana (KB). Pelayanan KB dimaksudkan untuk mengontrol peningkatan jumlah penduduk dengan mengatur kehamilan bagi pasangan usia subur untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan cerdas. Prevalensi Penggunaan Kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia pada tahun 2015-2019 cenderung meningkat, sementara Angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) cenderung menurun. Hal ini menunjukkan bahwa meningkatnya cakupan Wanita Usia Subur (WUS) yang melakukan

KB sejalan dengan menurunnya angka fertilitas nasional (BKKBN, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika.

Berdasarkan Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2019, bahwa Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia sebanyak 38.690.214. Peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi suntik mencapai 63,7%, kontrasepsi pil 17,0%, implant 7,4%, MOW 2,7%, MOP 0,5%, IUD 7,4% dan kondom 1,2%. Cakupan peserta KB aktif di provinsi Jawa Timur menggunakan metode suntikan adalah yang terbanyak yaitu 62,5% dan pil 18,3% diikuti IUD 7,2%, implant 6,0%, MOW 3,6%, kondom 1,0%, MOP 0,7%.

Keluarga Berencana (*family planning /planned parenthood*) merupakan usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Kontrasepsi dibagi dalam dua jenis yaitu kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal, akan tetapi kontrasepsi yang paling diminati oleh akseptor adalah kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron. Kontrasepsi berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya dikenal tiga macam kontrasepsi hormonal yaitu : kontrasepsi

suntikan, kontrasepsi oral (pil), kontrasepsi implan (Sulistiyawati, 2013).

Pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan seseorang tentang alat kontrasepsi maka semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2019).

Pengambilan keputusan memilih alat kontrasepsi perlu mempertimbangkan kebutuhan fertilitas dan kondisi kesehatan klien. Konseling membantu klien memahami karakteristik berbagai metode kontrasepsi dan mampu memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan mereka. Konseling perlu juga membantu klien mencegah kehamilan berisiko termasuk Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dan kehamilan 4 Terlalu (Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu dekat, dan Terlalu banyak). Peran dan kemampuan penyedia layanan (dokter atau bidan) dalam memberikan konseling yang baik sangat penting dalam proses pemilihan dan keberhasilan program KB (BKKBN, 2019).

Persentase cakupan KB aktif di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2018, sebesar 65,42% dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.022.746 orang. Cakupan peserta KB aktif tertinggi terdapat di Kabupaten Pali 160,6% dan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Lahat 26,15%. Sedangkan cakupan KB aktif pada tahun 2019 sebesar 68,0% dengan Jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.016.855 orang. Cakupan peserta KB aktif tertinggi terdapat di Kabupaten Pali 181,0% dan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Banyuasin 30,1% (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2020)

Di kota Palembang pada tahun 2018, jumlah peserta KB aktif sebanyak 197,185 peserta. Adapun jumlah akseptor KB Kondom 13,055 peserta (6,6%), jumlah akseptor KB Suntik 88,617 (45,0%), jumlah akseptor KB Pil 64,247 peserta (32,7%), jumlah akseptor KB AKDR 10,630 peserta (5,4%), jumlah akseptor KB MOP 415 peserta (0,2%), jumlah akseptor KB MOW 6,167 peserta (3,1%), dan jumlah akseptor KB Implan 13,639 peserta (6,9%). Sedangkan pada tahun 2019, jumlah peserta KB aktif sebanyak 192,661 peserta. Adapun Jumlah akseptor KB Kondom 13,245

peserta (6,9%), jumlah akseptor KB suntik 86,052 peserta (44,7%), jumlah akseptor KB Pil 59,622 peserta (31,0%), jumlah akseptor KB AKDR 11,303 peserta (5,9%), jumlah akseptor MOP 475 peserta (0,2%), jumlah akseptor KB MOW 5,404 peserta (2,8%), jumlah akseptor KB Implan 16,538 peserta (8,6%). Dari data penggunaan kontrasepsi KB Suntik lebih diminati oleh pengguna kontrasepsi (Dinkes Kota Palembang, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RB Citra penggunaan kontrasepsi hormonal pada tahun 2018 jumlah pengguna KB suntik sebanyak 922 peserta, pil 148 peserta, dan implant 12 peserta. Pada tahun 2019 jumlah pengguna KB suntik 892 peserta, pil 223 peserta, implant 9 peserta. Pada tahun 2020 sebanyak 834 akseptor KB suntik, pil 312 peserta, dan implant 6 peserta (RB Citra, 2021).

Sehubungan dengan kondisi di atas maka peneliti merasa perlu meneliti pengaruh konseling kontrasepsi hormonal terhadap tingkat pengetahuan akseptor keluarga berencana di RB Citra Palembang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest* dimana pada penelitian ini sampel di observasi terlebih dahulu (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan kemudian setelah (*posttest*) diberikan perlakuan dan sampel tersebut diobservasi kembali (Notoatmodjo, 2012).

Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB hormonal yang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan KB di RB Citra Palembang. Sampel penelitian yang akan digunakan sebanyak 30 akseptor KB hormonal. Adapun cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilaksanakan di RB Citra

Palembang pada tanggal 6 - 26 Januari tahun 2021.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang digunakan untuk mengukur variabel independen yaitu perlakuan pemberian konseling KB dan variabel terikat yaitu pengetahuan dan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik RB Citra Palembang. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan peneliti adalah melakukan wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Adapun tahapan dalam pengolahan data yang akan di gunakan pada penelitian ini yaitu Penyuntingan Data (*Editing*), Pengkodean Data (*Coding*), Pemasukan Data (*Processing*) dan Pembersihan Data (*Cleaning*).

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini meliputi : Analisa univariat yaitu Analisa ini dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan tiap variabel yang diteliti secara terpisah dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan sebelum diberikan konseling dan pengetahuan setelah diberikan konseling. Sedangkan Analisa bivariat yaitu variabel-variabel penelitian guna menguji hipotesis serta untuk melihat gambaran hubungan antara variabel penelitian. Analisa ini digunakan untuk membandingkan frekuensi pengetahuan sebelum dan setelah pemberian konseling kontrasepsi hormonal yang diukur dengan menggunakan uji *paired t test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Pada analisis ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (pengaruh konseling), dengan variabel dependen (pengetahuan). Data ini disajikan dalam bentuk tabel dan teks.

a. Pengetahuan KB Sebelum Diberikan Konseling

Hasil penelitian ini menunjukkan frekuensi responden berdasarkan dari pengetahuan sebelum diberikan konseling montrasepsi hormonal dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum Diberikan Konseling Kontrasepsi Hormonal di RB Citra Palembang

Pengetahuan	n	Min	Max	Mean	SD	95%CI
Sebelum	30	5	9	7,53	1,106	7,12-7,95

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan frekuensi pengetahuan sebelum diberikan konseling kontrasepsi hormonal didapatkan nilai rata-rata 7,53 dengan nilai minimum 5 dan maximum 9 dengan nilai standar 1,106.

b. Pengetahuan KB Setelah Diberikan Konseling

Hasil penelitian ini menunjukkan frekuensi responden berdasarkan dari pengetahuan sebelum diberikan konseling kontrasepsi hormonal dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Setelah Diberikan Konseling Kontrasepsi Hormonal di RB Citra Palembang

Pengetahuan	n	Min	Max	Mean	SD	95%CI
Setelah	30	8	13	10,70	1,208	10,25-11,15

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan frekuensi pengetahuan setelah diberikan konseling kontrasepsi hormonal didapatkan nilai rata-rata 10,70 dengan nilai minimum 8 dan maximum sebesar 13 dengan nilai standar 1,208.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling (variabel independen), dengan pengetahuan (variabel dependen). Uji yang digunakan adalah uji *Paired T Test*. Hasil analisis Bivariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3 Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Setelah diberikan Konseling Kontrasepsi Hormonal di RB Citra Palembang

Variabel	n	Mean	SD	Perbedaan Mean±SD	95%CI	ρ value
Sebelum diberikan konseling	30	7,53	1,106	3,17±0,102	3,13-3,2	0,003
Setelah diberikan konseling	30	10,70	1,208			

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada frekuensi pengetahuan sebelum diberikan konseling didapatkan nilai rata-rata 7,53 dan setelah diberikan konseling kontrasepsi hormonal nilai rata-rata mengalami peningkatan yaitu 10,70.

Hasil analisis data frekuensi pengetahuan sebelum dan setelah diberikan konseling menggunakan uji *T Test* didapatkan ρ value = 0,003 ($\alpha=0,05$), ini menunjukkan bahwa ada pengaruh frekuensi pengetahuan akseptor keluarga berencana sebelum dan setelah diberikan konseling kontrasepsi hormonal di RB Citra Palembang.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis Univariat menunjukkan frekuensi pengetahuan sebelum diberikan konseling kontrasepsi hormonal didapatkan nilai rata-rata 7,53 dengan nilai minimum dan maximum sebesar 5-9 dengan nilai standar deviasi 1,106. Sedangkan frekuensi pengetahuan setelah diberikan konseling kontrasepsi hormonal didapatkan nilai rata-rata 10,70 dengan nilai minimum dan maximum sebesar 8-13 dengan nilai standar deviasi 1,208.

Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan Keluarga Berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kesempatan yakni pada saat pemberian pelayanan. Selanjutnya dengan informasi yang lengkap dan cukup memberikan keleluasaan kepada klien dalam memutuskan untuk memilih kontrasepsi (*inform choice*) yang akan digunakannya (Affandi, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) menunjukkan rerata skor total pengetahuan responden sebelum dilakukan konseling adalah 5,79 dan sesudah mengikuti konseling meningkat menjadi 7,81 dengan nilai probabilitas ($p=0,000$). Oleh karena ($p<0,05$), dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna antara rerata pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti konseling.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada peningkatan rerata skor pada frekuensi pengetahuan sebelum dan setelah diberikan konseling terhadap akseptor KB, peningkatan yang efektif dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami perubahan setelah dilakukan konseling.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisa Bivariat menunjukkan bahwa pada frekuensi pengetahuan sebelum diberikan konseling didapatkan nilai rata-rata 7,53 dan setelah diberikan konseling kontrasepsi hormonal

nilai rata-rata mengalami peningkatan yaitu 10,70. Hasil analisis data frekuensi pengetahuan sebelum dan setelah diberikan konseling menggunakan uji *paired sample test* didapatkan p value=0,003 ($\alpha=0,05$), ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan frekuensi pengetahuan akseptor keluarga berencana sebelum dan setelah diberikan konseling kontrasepsi hormonal di RB Citra Palembang. Berarti H_0 di tolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh konseling KB terhadap tingkat pengetahuan dan minat menjadi akseptor KB.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan (2018) yaitu hasil uji statistik sebelum dan sesudah menunjukkan bahwa pemberian konseling tentang keluarga berencana mempengaruhi peningkatan pengetahuan pada wanita usia subur. Hasil analisa tingkat pengetahuan sebelum diberikan konseling sebanyak 9 responden (20,45%) dalam kategori baik dan pengetahuan responden setelah diberikan konseling sebanyak 19 responden (43,18%) dalam kategori baik. Maka dapat disimpulkan Ada pengaruh konseling tentang keluarga berencana (KB) dengan tingkat pengetahuan pada wanita usia subur (WUS) di Desa Jendi Kabupaten Wonogiri didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

Hal ini juga sejalan dengan teori Saifuddin (2010), seperti yang telah diketahui bahwa konseling merupakan salah satu cara pendekatan dalam menyampaikan pendidikan kesehatan untuk menolong individu. Konseling merupakan bentuk komunikasi interpersonal yang khusus yaitu suatu pemberian bantuan yang dilakukan kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecah suatu masalah melalui pemahaman terhadap klien meliputi fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Sering kali konseling diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena petugas tidak mempunyai waktu dan tidak menyadari pentingnya konseling.

Dalam penelitian ini melibatkan 30 akseptor keluarga berencana kontrasepsi hormonal. Hasil dari penelitian ini yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan akseptor setelah diberikan konseling, hal ini dapat

dilihat dari nilai rata-rata yang didapatkan dari hasil penelitian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan : Sebelum responden diberikan konseling didapatkan nilai rata-rata pengetahuan 7,53 dengan standar deviasi 1,106. Sedangkan setelah responden diberikan konseling didapatkan nilai rata-rata pengetahuan 10,70 dengan nilai standar deviasi 1,208. Dari analisis data frekuensi pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling didapatkan hasil ada pengaruh konseling kontrasepsi hormonal terhadap pengetahuan akseptor keluarga berencana di RB Citra Palembang dengan p value = 0,003.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi B. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- BKKBN, 2017. *KB Suntik*.<https://www.bkkbn.go.id/search/kb-suntik>. Diakses tanggal 02 Februari 2021.
- _____, 2019. *Laporan Akuntabilitas Kerja Instansi Pemerintah*. Jakarta: BKKBN. 2019.
- Dinkes Kota Palembang. 2019. *Profil Kesehatan Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2019.<https://dinkes.palembang.go.id/ta-mpung/dokumen/dokumen-161-298.pdf>. diakses tanggal 20 Januari 2021.
- _____. 2020. *Profil Kesehatan Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020. <file:///D:/Data%20Baru/DE/PENELITIAN%20OK/Profil%20Dinkes%20Kota%20Palembang%202020%20ok.pdf>. diakses tanggal 20 Januari 2021.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2019. *Profil Kesehatan Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2019. https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2018/06_Sumsel_2018.pdf. Diakses tanggal 20 Januari 2021.
- _____. 2020. *Profil Kesehatan Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020. <file:///D:/Data%20Baru/DE/PENELITIAN%20OK/Profil%20Dinkes%202020%20Data%202019.pdf>. Diakses tanggal 20 Januari 2021.
- Asia Mutia Sari, dkk. 2017. *Pengaruh Konseling Bidan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Minat Menjadi Akseptor Iud Post Plasenta Di Kecamatan Ungaran Barat*. <file:///C:/Users/Asus/Downloads/18549-37611-1-PB.pdf>. Jurnal Kedokteran Diponegoro Vol.6 No.2. Diakses 02 Februari 2021.
- Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2012. *Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014-2015*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kaneda, T., Greenbaum, C., & Patierno, K. (2018). *World Population Data Sheet With Focus on Changing Age Structures*. Washington DC: Population Reference Bureau.
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. (www.depkes.go.id) diakses tanggal 02 Februari 2021.
- _____. 2019. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kemenkes RI.
- _____. 2020. *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi pandemi COVID-19*. Kemenkes RI. Diakses tanggal 02 Februari 2021.
- Manuaba, IBG. 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rumah Bersalin Citra, 2021. *Profil Rumah bersalin Citra tahun 2020*.
- Faizal Ramadhan, dkk. 2018. *Pengaruh Konseling tentang Keluarga Berencana (KB) terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Desa Jendi Kecamatan Girimarto Kabupaten Wonogiri*. <https://www.ejournal.stikesdutagama.ac.id/index.php/ejournal/article/view/431/134>. Jurnal STIKES Duta Gama Klaten Vol.10 No. 2. Diakses tanggal 02 Februari 2021.
- Sulistiyawati, Ari. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. World Health Statistics, 2017. *Monitoring Health for The SDGs*. World Health Organization. 2017. 103 p. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255336/1/9789241565486-eng.pdf?ua=1> Diakses tanggal 02 Februari 2021.
-