

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Demografi Tempat Penelitian

Puskesmas Bagansiapiapi merupakan salah satu dari 20 Puskesmas yang berada di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir. Puskesmas Bagansiapiapi terletak di sebelah utara dari kota Bagansiapiapi berlokasi pada wilayah Kecamatan Bangko, Kabupaten Rokan Hilir. Kecamatan Bangko saat ini memiliki dua Puskesmas induk yaitu Puskesmas Bagansiapiapi dan Puskesmas Bagan Punak. Puskesmas Bagansiapiapi memiliki 8 desa binaan terdiri dari 4 Kelurahan dan 4 Kepenghuluan. Mempunyai luas wilayah ± 265,5 Ha, dengan batas-batas wilayah :

1. Utara : Kec. Sinaboi
2. Selatan : Kec. Batu Hampar
3. Barat : Sungai Rokan
4. Timur : Kota Dumai

Berdasarkan Peraturan Bupati Rokan Hilir Nomor 492 Tahun 2016 tentang Kategori Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Rokan Hilir, maka Puskesmas Bagansiapiapi termasuk kategori puskesmas non rawat inap daerah pedesaan. Secara administratif, Puskesmas Bagansiapiapi terdiri dari 4 kepenghuluan dan 4 kelurahan. Menurut data terbaru dari PUSDATIN, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Tahun 2019 adalah 85.719 jiwa.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan November tahun 2020, diperoleh hasil penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020, yang didapatkan dari 98 orang responden. Hasil penelitian ini disajikan melalui analisa univariat dan bivariat yaitu:

1. Analisa Univariat

a. Variabel Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Independen Dan Dependen di Kelurahan Bagan Kota Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020

No.	Variabel	Jumlah	%
Variabel independen			
Umur			
1	Berisiko (<20- berisiko5 tahun)	31	31,6
2	Tidak berisiko (20-35 tahun)	67	68,4
Total		98	100
Paritas			
1	Tidak berisiko (1-2 anak)	75	76,5
2	Berisiko (berisiko anak)	23	23,5
Total		98	100
Pengetahuan			
1	Kurang	81	82,7
2	Baik	17	17,3
Total		98	100
Dukungan suami			
1	Tidak mendukung	69	70,4
2	Mendukung	29	29,6
Total		98	100
Variabel dependen			
Pemilihan AKDR			
1	Tidak	61	62,2
2	Ya	37	37,8
Total		98	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 98 responden terdapat 67 responden (68.4%) berusia dengan kategori tidak beresiko, 75 responden (76.5%) dengan paritas tidak beresiko, 81 responden (82.7%) memiliki pengetahuan kurang, 69 responden (70.4%) tidak memperoleh dukungan suami, dan 61 responden (62.2%) tidak melakukan pemilihan AKDR sebagai alat kontrasepsi.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Faktor Umur dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Tabel 4.2 Hubungan Faktor Umur Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Umur	Penggunaan AKDR			Total (%)	P	POR	
	Tidak	%	Ya				
Berisiko	25	80,6	6	19,4	31	100	0,020 3,588
Tidak berisiko	36	53,7	31	46,3	67	100	
Total	61	62,2	37	37,8	98	100	

Dari tabel 4.2 diketahui dari 31 responden yang umurnya berisiko terdapat 6 responden (19,4%) tidak memilih menggunakan AKDR sedangkan dari 67 responden yang umurnya tidak berisiko terdapat 36 responden (53,7%) memilih menggunakan AKDR. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,020 < 0,05$ artinya terdapat hubungan umur dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Nilai *Prevalensi odd ratio* (POR) = 3,588 yang berarti responden yang umurnya berisiko memiliki peluang 4 kali tidak memilih menggunakan AKDR.

b. Hubungan Faktor Paritas dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Tabel 4.3 Hubungan Faktor Paritas Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Paritas	Penggunaan AKDR				Total (%)	P <i>value</i>	POR	
	Tidak	%	Ya	(%)				
Berisiko	53	70,7	22	29,3	75	100	0,004	4,517
Tidak berisiko	8	34,8	15	65,2	23	100		
Total	61	62,2	37	37,8	98	100		

Dari tabel 4.3 diketahui, dari 75 responden yang memiliki paritas berisiko, terdapat 53 responden (70,7%) tidak memilih menggunakan AKDR sedangkan dari 23 responden yang paritasnya tidak berisiko terdapat 15 responden (65,2%) yang memilih menggunakan AKDR. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,004 < 0,05$ artinya terdapat hubungan paritas dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Nilai *prevalensi odd ratio* (POR) = 4,517 yang berarti responden yang paritasnya berisiko memiliki peluang 5 kali tidak memilih menggunakan AKDR.

c. Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Tabel 4.4 Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Pengetahuan	Penggunaan AKDR				Total (%)	P <i>value</i>	POR	
	Tidak	%	Ya	(%)				
Kurang	55	67,9	26	32,1	81	100	0,025	3,878
Baik	6	35,3	11	64,7	17	100		
Total	61	62,2	37	37,8	98	100		

Dari tabel 4.4 diketahui dari 81 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 26 responden (32,1%) menggunakan AKDR, sedangkan dari 17 responden yang pengetahuannya baik masih terdapat 6 orang (35,3%) tidak memilih menggunakan AKDR. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,025 < 0,05$ artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Nilai *Prevalensi odd ratio* (POR) = 3,878 yang berarti responden yang pengetahuannya kurang memiliki peluang 4 kali berisiko tidak memilih menggunakan AKDR.

d. Hubungan Faktor Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Tabel 4.5 Hubungan Faktor Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Dukungan suami	Penggunaan AKDR				Total	(%)	P <i>value</i>	POR
	Tidak	%	Ya	(%)				
Tidak mendukung	50	72,5	19	72,5	69	100	0,003	4,306
Mendukung	11	37,9	18	27,5	29	100		
Total	61	62,2	37	37,8	98	100		

Dari tabel 4.5 diketahui dari 69 responden yang menyatakan tidak memperoleh dukungan suami terdapat 19 responden (72,5%) yang menggunakan AKDR, sedangkan dari 29 responden yang menyatakan perolehan dukungan suami terdapat 18 responden (27,5%) tidak memilih menggunakan AKDR. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,003 < 0,05$ artinya terdapat hubungan dukungan

suami dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Nilai Prevalensi *odd ratio* (POR) = 4,306 yang berarti responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami memiliki peluang 4 kali berisiko tidak memilih menggunakan AKDR.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020, yang ditinjau dari kenyataan yang ditemui dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada, maka dibuat pembahasan sesuai dengan variabel-variabel penelitian sebagai berikut:

A. Hubungan Faktor Umur dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,020 < 0,05$ artinya terdapat hubungan umur dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Nilai *odd ratio* (OR) = 3,588 yang berarti responden yang umurnya berisiko memiliki peluang 4 kali tidak memilih menggunakan AKDR.

Menurut Rocjacti dalam Djaya (2011), umur wanita mempengaruhi kesehatan reproduksi, secara teori umur dikategorikan sebagai berikut: 1) Usia 20-35 tahun merupakan umur yang sangat baik untuk bereproduksi. 2) Usia $< 20-35$ tahun merupakan umur yang berisiko. Kehamilan dan persalinan di usia > 35 tahun cenderung mengalami komplikasi, karena itu wanita diharapkan pada saat memasuki usia > 35 tahun perlu menggunakan kontrasepsi, guna mengurangi komplikasi dan kematian pada kehamilan maupun persalinan.

Menurut Jumadi (2011), umur mempengaruhi orang dalam penggunaan kontrasepsi. Wanita yang berumur kurang 20 tahun atau lebih dari 35 tahun akan menyadari pentingnya menggunakan KB untuk menghindari resiko kehamilan yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin yang dikandung. Pada usia > 35 tahun wanita mulai mengalami penuaan sehingga hal tersebut dapat mengganggu sistem reproduksi, selain itu pada umur > 35 tahun wanita cenderung mengalami berbagai penyakit seperti diabetes maupun hipertensi yang berdampak pada proses persalinan.

Menurut Penelitian Jasriadi (2011), dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi wanita Akseptor KB dalam memilih kontrasepsi AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Barus Sallam Pekalongan diperoleh dari hasil analisa data bivariat terdapat pengaruh yang signifikan antara usia terhadap pemilihan kontrasepsi AKDR.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang tidak mau menggunakan AKDR disebabkan oleh karena umur mereka yang tidak berisiko sebanyak 37 orang, sehingga besar kemungkinan mereka ingin menambahkan anak, dan mereka menggunakan kontrasepsi lain seperti KB pil atau suntik. Selain itu responden yang memiliki umur berisiko tidak menggunakan AKDR disebabkan karena faktor lain, adanya efek samping dari AKDR yang menyebabkan keputihan, sehingga mereka lebih memilih kontrasepsi lainnya seperti KB Pil, implant dan lainnya.

B. Hubungan Faktor Paritas dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,004 < 0,05$ artinya terdapat hubungan paritas dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Nilai *odd ratio* (OR) = 4,517 yang berarti responden yang paritasnya berisiko memiliki peluang 5 kali tidak memilih menggunakan AKDR.

Menurut Penelitian Jasriadi (2011), dengan judul penelitian faktor-faktor yang memengaruhi wanita Akseptor KB dalam memilih kontrasepsi AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Barus Sallam Pekanbaru diperoleh dari hasil analisa data bivariat terdapat pengaruh yang signifikan antara paritas terhadap pemilihan kontrasepsi AKDR.

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan baik hidup maupun mati, persalinan yang pernah dialami oleh seorang wanita dari kehamilan yang pertama sampai kehamilan sekarang. Tingkat paritas telah menarik perhatian peneliti dalam hubungan kesehatan Pasangan Usia Subur. Tingkat paritas yang lebih tinggi mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang lebih, dibandingkan dengan tingkat paritas yang lebih rendah (Notoatmojo, 2012).

Paritas 2-3 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas >3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Resiko pada paritas pertama dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih tinggi, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi dengan menggunakan KB. (Saifudin, 2006). Wanita usia subur dianjurkan

menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah terlalu, yaitu : terlalu banyak, seorang wanita dengan jumlah anak lebih dari 4 orang akan lebih sering mengalami kematian karena perdarahan setelah persalinan atau penyebab yang lain (Hartanto, 2004).

Menurut asumsi peneliti, terdapat sebagian responden yang umurnya tidak berisiko atau tergolong muda, namun menggunakan AKDR, hal ini disebabkan karena responden ingin menjarangkan kelahiran anaknya karena kondisi ekonomi mereka yang belum stabil, sehingga mereka ingin fokus bekerja dan fokus mengurus 1 atau 2 orang anak terlebih dahulu. Selain itu dari hasil penelitian didapatkan sebagian responden yang umurnya berisiko namun mereka tidak mau menggunakan AKDR, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu adanya kontraindikasi dari ibu, dimana ibu mengalami keputihan yang berat sehingga ibu tidak bisa menggunakan AKDR, selain itu sebagian responden mengatakan tidak menggunakan AKDR karena tidak disetujui oleh suami mereka yang beranggapan dapat mengganggu hubungan seksual.

C. Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,025 < 0,05$ artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Nilai *odd ratio* (OR) = 3,878 yang berarti responden yang pengetahuannya kurang memiliki peluang 4 kali berisiko tidak memilih menggunakan AKDR.

Pengetahuan dapat ditingkatkan oleh petugas kesehatan lewat memberikan penyuluhan tentang KB secara berkesinambungan dan langsung menyentuh seluruh lapisan masyarakat khususnya pasangan usia subur. Rendahnya minat WUS terhadap AKDR tidak terlepas dari rendahnya pengetahuan terhadap alat kontrasepsi tersebut. Sehingga sangat perlu pemahaman yang baik tentang AKDR bagi Pasangan usia subur. Pengetahuan seseorang tentang AKDR bisa didapat melalui pengalaman atau pendidikan serta pemahamannya terhadap IUD. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka pemahamannya terhadap IUD akan semakin baik. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian (JIDAN,2014).

Menurut penelitian Yunita (2006), didapatkan hasil sebanyak 75% responden berpengetahuan kurang. Hasil korelasi terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan motivasi ibu menggunakan KB IUD nilai $p = 0.013 < 0,05$. Selain itu menurut penelitian Satria (2013), didapatkan hasil korelasi terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan KB IUD pada akseptor KB di Puskesmas Melur Pekanbaru nilai $p = 0.005 < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan AKDR didasari oleh sebagian responden memiliki pengetahuan rendah sehingga hal ini mempengaruhi responden dalam menggunakan memilih kontrasepsi. Pengetahuan responden berdampak pada minatnya, hal ini membuat responden tidak mau menggunakan AKDR. Selain dari pada itu,

dari hasil penelitian diperoleh sebagian responden berpendidikan baik namun tidak mau menggunakan AKDR, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu dukungan suami ibu, dimana pada saat penelitian banyak WUS yang tidak menggunakan AKDR mengaku bahwa suaminya tidak memberikan izin kepadanya untuk menggunakan AKDR karena takut menimbulkan ketidaknyamanan pada saat berhubungan intim. Hal ini didukung dari hasil kuesioner dimana responden banyak yang tidak tahu tentang keuntungan menggunakan AKDR dan mereka juga tidak tahu tentang cara kerja AKDR tersebut. Sehingga hal ini mempengaruhi pengetahuan mereka yang kurang. Banyaknya responden yang berpendidikan kurang disebabkan karena pendidikan responden yang rendah dan responden yang tidak bekerja, mereka hanya mengurus rumah tangga saja dirumah, sehingga sulit untuk responden mendapatkan informasi tentang masalah KB.

D. Hubungan Faktor Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,003 < 0,05$ artinya terdapat hubungan dukungan suami dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Nilai *odd ratio* (OR) = 4,306 yang berarti responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami memiliki peluang 4 kali berisiko tidak memilih menggunakan AKDR.

Menurut Jayadi (2008), dukungan suami sangat berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi. Dukungan suami tersebut dapat berupa keikutsertaan suami dalam memutuskan kontrasepsi apa yang akan digunakan oleh istrinya,

selain itu suami selalu mengingatkan istri tentang jadwal penggunaan kontrasepsi misalnya, penggunaan IUD yang biasanya kontrasepsi ini menggunakan batas waktu yang perlu diperharikan. Kemudian suami bersedia mengantarkan istrinya untuk mendapatkan pelayanan KB di klinik.

Menurut Penelitian Jasriadi (2011), dengan judul penelitian faktor-faktor yang memengaruhi wanita Akseptor KB dalam memilih kontrasepsi AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Barus Sallam Pekalongan diperoleh dari hasil analisa data bivariat terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi AKDR.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang tidak mau menggunakan AKDR disebabkan oleh karena tidak adanya dukungan suami. Hal ini didukung dari hasil kuesioner dimana banyak responden yang menyatakan Ya bahwa suaminya tidak mau membolehkan ibu menggunakan AKDR. Dukungan suami yang kurang disebabkan oleh karena efek samping dari kontrasepsi yang sering mengganggu pada saat berhubungan. Selain itu dari hasil penelitian terdapat beberapa orang ibu yang memiliki dukungan suami namun tidak mau menggunakan AKDR hal ini disebabkan oleh faktor lain, adanya ketidakcocokan ibu dalam menggunakan AKDR misalnya jika ibu menggunakan AKDR maka ibu akan mengalami keputihan, sehingga ibu tidak mau menggunakan AKDR. Sedangkan, sebagian responden yang tidak memiliki dukungan suami namun menggunakan AKDR, hal ini disebabkan karena adanya faktor lain yaitu pendidikan responden yang kurang dan karena adanya faktor lain yaitu riwayat penyakit ibu seperti keputihan, radang

panggul dan lainnya. Hasil penelitian ini didukung dari hasil kuesioner banyak responden yang menyatakan suaminya tidak mau mengantarkan mereka untuk berkonsultasi masalah AKDR di Puskesmas terdekat.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada BAB sebelumnya, kemudian hasil penelitian dan pembahasan tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan faktor umur dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir.
2. Terdapat hubungan faktor paritas dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir.
3. Terdapat hubungan faktor pengetahuan dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir.
4. Terdapat hubungan faktor dukungan suami dengan pemilihan AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir.

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada Puskesmas Bagansiapiapi dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan program KB, dan memberikan fasilitas kepada Puskesmas dalam memberikan pelayanan dibidang promosi kesehatan dengan cara memberikan penyuluhan langsung ke desa-desa khususnya kepada suami tentang penggunaan AKDR, agar suami dapat

mendukung istrinya untuk menggunakan AKDR, sekaligus sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan program KB di Kabupaten Rokan Hilir.

2. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini menambah pengalaman dan pengetahuan responden tentang AKDR serta menjadi motivasi dalam meningkatkan program KB selama agar meningkatkan kesehatan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ana, 2011. *Pengambilan Keputusan Pasca Bersalin*.
<http://kontasepsi.medicastore.com>. Diakses 02 Maret 2020
- Alrian, 2010. *Masalah Penggunaan dan Program KB di Provinsi Riau*.
<http://sirusa.bps.go.id/index.php?r=indikator/view&id=79>. Diakses 12 Maret 2020
- Balitbangkes, 2013. *Cakupan KB Nasional*.
- Basrowi, 2010. *Pengambilan Keputusan Pasca Bersalin*.
<http://kontasepsi.medicastore.com>. Diakses 24 Februari 2020
- BKKBN Riau, 2012, *Peran Bidan Sebagai Konselor KB Perilaku Kesehatan*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>
f. Diakses 02 Maret 2020
- BKKBN, 2018. *Rekapan Jumlah pengguna kontrasepsi AKDR di Kabupaten Bagansiapiapi*
- Delnatasari, 2011. *Peran Bidan Sebagai Konselor KB Perilaku Kesehatan*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>
f. Diakses 29 Februari 2020
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bagansiapiapi, (2019). *Rekapan Jumlah pengguna kontrasepsi AKDR di Kabupaten Bagansiapiapi*
- Dwiana, 2013. *Pendapatan Perkapita Khususnya Di Provinsi Riau*
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>
f. Diakses 23 Februari 2020
- Djaya, 2011. *Pelayanan KB di Indonesia*
<http://madicastore.fixwww.makalahkesehatan.com>. Diakses 12 Februari 2020
- Dwiputriani, 2012. *Pengambilan Keputusan Pasca Bersalin*.
<http://kontasepsi.medicastore.com>. Diakses 24 Februari 2020
- Everett, 2007. *Panduan dan Pelayanan KB Untuk Khusus Wanita*
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>
f. Diakses 12 Februari 2020

- Handayani, 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Publisher
- Harisni, 2010, *Hubungan Status Ekonomi Dan Peran Suami Dalam Penggunaan Kontrasepsi AKDR Di Wilayah Puskesmas Sianok Kabupaten Sleman*.
- Hartanto, 2013. *Panduan dan Pelayanan KB Untuk Khusus Wanita*
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>
f. Diakses 02 Maret 2020
- Hidayat, 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Ilhami, 2009, *Hubungan Antara Pendidikan Dengan Penggunaan Kontrasepsi AKDR Pada Akseptor KB Di Desa Ngrigil Kabupaten Nganju*
- Jumadi, 2010. *Pengambilan Keputusan Pasca Bersalin*.
<http://kontasepsi.medicastore.com>. Diakses 24 Februari 2016
- Jayadi, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Publisher
- Jasriadi, 2011. *Pengambilan Keputusan Pasca Bersalin*.
<http://kontasepsi.medicastore.com>. Diakses 02 Oktober 2014
- Kemendes RI, (2019). *Program KB di Indonesia*.
- Notoadmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Niken, 2010. *Pengambilan Keputusan Pasca Bersalin*.
<http://kontasepsi.medicastore.com>. Diakses 22 Maret 2016
- Mansjoer, 2010. *Pelayanan KB dalam Kebidanan*. Jakarta: Duniamedika
- Manuba, 2004. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Rineka Cipta
- Maryam, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Publisher
- _____, 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pinem, 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: ECG
- Puskesmas Bagansiapiapi, (2019). *Data Cakupan Akseptor KB di Puskesmas Bagansiapiapi*
- Riskesdas, 2010. *Peran dan Tanggung Jawab Dunia Pendidikan di Indonesia*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>
f. Diakses 12 Februari 2016

- Setiawan, dkk, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika
- Soekanto, 2010. *Pengambilan Keputusan Pasca Bersalin*.
<http://kontasepsi.medicastore.com>. Diakses 24 Februari 2016
- SDKI, 2007. *Peran Bidan Sebagai Konselor KB Perilaku Kesehatan*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>.
f. Diakses 02 Oktober 2014
- Sayfudin, et all. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : ECG
- Suratun, et all, 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : ECG
- Suhardjo, 2013. *Pendapatan Perkapita Khususnya Di Provinsi Riau*
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>
f. Diakses 21 Februari 2020
- Utamadi, 2008. *Pendapatan Perkapita Khususnya Di Provinsi Riau*
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35694/5/Chapter%20I.pdf>
f. Diakses 12 Februari 2020
- World Population Data Sheet*, (2015). *Pelayanan KB di Indonesia*
<http://madicastore.fixwww.makalahkesehatan.com>. Diakses 12 Februari 2020
- Yunita, 2006. *Pengambilan Keputusan Pasca Bersalin*.
<http://kontasepsi.medicastore.com>. Diakses 24 Februari 2020