

**B FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG
METODE AMENOREA LAKTASI DI
PUSKESMAS BAITURRAHMAN
BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat- syarat guna
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia**



Oleh

Nama : Khairiyah

Nim : 131010210106

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
2014**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana di Indonesia dimulai sekitar tahun 1957. Pada tahun tersebut didirikan Perkumpulan Keluarga Berencana (PKB). Pada saat itu program KB masuk ke Indonesia melalui jalur urusan kesehatan (bukan urusan kependudukan). Belum ada *political will* dari pemerintah saat itu. Program Keluarga Berencana masih dianggap belum terlalu penting. Kegiatan penyuluhan dan pelayanan masih terbatas dilakukan karena masih ada pelarangan tentang penyebaran metode dan alat kontrasepsi (Anggraini & Martini, 2011).

Selama ini diakui bahwa program Keluarga Berencana di Indonesia merupakan contoh program yang paling berhasil didunia. Meski begitu ternyata laju pertumbuhan dan jumlah penduduk masih tinggi. Bila tingkat pencapaian Keluarga Berencana mencapai penurunan 0,5 persen saja, dikhawatirkan pada tahun 2015 mendatang penduduk Indonesia akan bertambah 50 juta jiwa. Karena itu, program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi ini harus terus dikembangkan (Anggraini & Martini, 2011).

Keluarga Berencana (*Family Planning*) sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu, dimana dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak, maka kesehatan ibu dapat terpelihara terutama kesehatan organ reproduksinya serta dapat meningkatkan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh

adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dan beristirahat yang cukup karena kehadiran anak memang diinginkan. Selain untuk ibu, Keluarga Berencana juga bermanfaat bagi suami, anak, serta bangsa (Sulistyawati, 2011).

Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah serta jarak kehamilan dengan menggunakan metode kontrasepsi. Salah satu sasaran program Keluarga Berencana yang tertuang dalam RPJMN 2004-2009 yaitu menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14 persen per tahun (Anggraini & Martini, 2011). Metode kontrasepsi bekerja dengan cara mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi sel telur wanita, atau mencegah telur yang telah dibuahi untuk berimplantasi dan berkembang di dalam rahim (Sulistyawati, 2011).

Metode Amenore Laktasi adalah alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). Metode Amenore Laktasi dapat dijadikan alat kontrasepsi, bila ibu menyusui secara penuh, belum menstruasi, usia bayi kurang dari 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya. Metode Amenore Laktasi bekerja dengan cara menekan atau menunda terjadinya proses ovulasi, yaitu dengan peningkatan hormon prolaktin sebagai akibat respons terhadap stimulus pengisapan berulang pada saat menyusui. Penggunaan Metode Amenore Laktasi bagi ibu postpartum sebagai metode kontrasepsi dapat diandalkan sepanjang ibu tidak mengalami ovulasi (Hidayati, 2009).

Manfaat dari Metode Amenorea Laktasi sebagai kontrasepsi adalah mempunyai efektifitas tinggi (98%), apabila digunakan 6 bulan pertama pasca persalinan, segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya (Hidayati, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Purnamawati yang berjudul gambaran pengetahuan ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan tentang metode amenorea laktasi (MAL) sebagai kontrasepsi di Polindes Lampineung Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2011 bahwa dari 32 responden 22 diantaranya yang memiliki tingkat pendidikan dasar tidak menggunakan Metode Amenorea Laktasi, begitu pula dengan hasil penelitian Faridah yang berjudul gambaran pengetahuan dan sikap ibu post partum tentang penggunaan kontrasepsi metode amenorea laktasi (MAL) di BPS Siti Aminah Kecamatan Grong-Grong Kabupaten Pidie Tahun 2010 menunjukkan bahwa dari 40 responden 34 diantaranya yang memiliki tingkat pendidikan dasar tidak menggunakan Metode Amenorea Laktasi. Ini menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka semakin sedikit kemungkinan ibu untuk menggunakan Metode Amenorea Laktasi. Sehingga menyatakan ada pengaruhnya antara pendidikan terhadap penggunaan Metode Amenorea Laktasi.

Menurut laporan Riskesdas (2013), presentasi perempuan kawin umur 10-49 tahun yang menggunakan alat/cara KB menurut tempat tinggal yaitu Sterilisasi Wanita 2,1 %, Sterilisasi Pria 0,1 %, Pil 12,8 %, AKDR/Spiral 5,1

%, Susuk 1,4 %, Suntik 32,3 %, Kondom 1,1 %, Diafragma 0,1 %, Amenorea Laktasi 0,3 %, Pantang Berkala 0,4 %, Senggama Terputus 0,3 %, Tidak ber KB 44,2 % Hal ini menunjukkan bahwa Metode Amenorea Laktasi masih sangat kurang digunakan dibandingkan dengan metode-metode KB lainnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2012 didapatkan cakupan Asi Eksklusif 27 %. Dan berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kota Banda Aceh Tahun 2013 didapatkan jumlah ibu menyusui <6 bulan sebanyak 1.927 orang sedangkan yang memberikan ASI secara Eksklusif 0-6 bulan hanya 1.350 orang (70 %).

Berdasarkan data Dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2013 Jumlah ibu yang menggunakan kontrasepsi Kondom 177 orang (1,90 %), Implan 218 orang (2,35 %), Suntikan 5370 orang (57,9 %), Pil 2477 orang (26,72%), IUD 894 orang (9,64%), MOW 3 orang (0,03 %), Amenorea Laktasi (0,01 %)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2013, Jumlah Ibu menyusui sebanyak 536 orang dan jumlah ibu menyusui <6 bulan berjumlah 148 orang sedangkan yang memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 95 (64,19) % orang .

Dari studi pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014 Dari 10 orang ibu menyusui 3 orang mengatakan mengetahui tentang Metode Amenorea Laktasi, sedangkan 7 orang lainnya tidak mengetahui tentang Metode Amenorea Laktasi, di karenakan pengetahuan ibu yang masih rendah, serta kurangnya informasi dari petugas

kesehatan tentang Metode Amenorea Laktasi, dan ditinjau dari segi pendidikan, Pendidikan ibu juga masih rendah 3 orang ibu berpendidikan dengan tamatan DIII dan SMA, sedangkan 7 lainnya berpendidikan dengan tamatan SLTP

Berdasarkan data dan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang "Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang Amenorea Laktasi Di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah Faktor- Faktor Yang berhubungan dengan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang Amenorea Laktasi Di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014."

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor- Faktor Yang berhubungan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang Amenorea Laktasi Di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014.

- b. Untuk mengetahui hubungan Informasi dengan pengetahuan ibu menyusui tentang Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi tentang Metode Amenorea Laktasi dan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang metode amenorea laktasi.

2. Untuk Responden

Sebagai informasi dan penambahan pengetahuan ibu-ibu tentang Keluarga Berencana khususnya tentang Metode Amenorea Laktasi sehingga dapat meningkatkan pandangan positif terhadap Keluarga Berencana.

3. Untuk Institusi Dinas Kesehatan.

Sebagai tolak ukur dalam menilai tingkat pelayanan kesehatan dan bahan kajian serta informasi bagi tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan pelayanan pada ibu-ibu nifas dengan mengadakan konseling dan penyuluhan-penyuluhan agar ibu tahu keuntungan dan kerugian dari Metode Amenorea Laktasi sebagai kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, segala apa yang diketahui berdasarkan pengalamannya yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan juga merupakan mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Wahit, 2011).

Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang

dipelajari atau rangsangan yang diterima oleh sebab itu “Tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang yang rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham tentang materi atau objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang benar. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Nursalam (2005) menyatakan tingkat pengetahuan dibagi dalam 3 katagori, yaitu:

- 1) Baik (76% - 100%)
- 2) Cukup (56% - 75%)
- 3) Kurang (<56%).

Mubarak (2011), mengatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal.

b. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat hidup seseorang dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap orang tersebut (Mubarak, 2011).

c. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2011).

d. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang maka orang tersebut akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental). Perubahan aspek psikologis atau mental seseorang akan membuat taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2011).

e. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak, 2011).

f. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Jika seseorang memiliki pengalaman menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupan seseorang (Mubarak, 2011).

g. Informasi

Informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat. Menurut Depkes informasi adalah pesan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat (Anggraini & Martini, 2011).

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi yang didapat oleh seseorang akan merangsang pikiran dan kemampuan seseorang serta menambah pengetahuannya (Mubarak, 2011).

B. Konsep Metode Amenorea Laktasi

1.1. Pengertian

Metode Amenorea Laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Salah satu manfaat pemberian ASI secara eksklusif adalah efek kontrasepsi, terutama pada bulan-bulan pertama pasca partum. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan sebagai salah satu pilihan metode kontrasepsi yang dikenal dengan Metode Amenore Laktasi yang merupakan salah satu metode kontrasepsi yang bersifat sementara yaitu enam bulan pertama pasca partum yang menunjang upaya promosi pemberian ASI. Metode ini didasarkan pada infertilitas alamiah sebagai hasil pola tertentu pemberian ASI (Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia, 2010)

Metode Amenorea Laktasi dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila menyusui secara penuh, lebih efektif bila pemberian ≥ 8 x sehari, umur bayi kurang dari 6 bulan, efektifitas sampai 6 bulan, dan harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lain (Prawirohardjo, 2006).

Tujuan Keluarga Berencana berdasar RENSTRA 2005-2009 (Anggraini & Martini, 2011), meliputi :

- a. Keluarga dengan anak ideal
- b. Keluarga sehat
- c. Keluarga berpendidikan
- d. Keluarga sejahtera
- e. Keluarga berketahanan
- f. Kelurga yang terpenuhi hak-hak reproduksinya
- g. Penduduk tumbuh seimbang.

Anggraini & Martini (2011), mengatakan dampak dari program Keluarga Berencana yaitu penurunan angka kematian ibu dan anak, penanggulangan masalah kesehatan reproduksi, peningkatan kesejahteraan keluarga, peningkatan derajat kesehatan, peningkatan mutu dan layanan KB-KR, peningkatan system pengolahan dan kapasitas SDM, pelaksanaan tugas pimpinan dan fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan lancar.

1.2. Cara Kerja dan Efektifitas Metode Amenorea Laktasi

a. Cara Kerja

Selama kehamilan hormon estrogen dan progesteron mengidentifikasi perkembangan alveolus dan duktus laktiferus didalam mammae/payudara dan juga merangsang produksi kolostrum. Namun, produksi ASI tidak berlangsung sampai sesudah kelahiran bayi ketika kadar hormon estrogen menurun. Penurunan kadar estrogen ini memungkinkan kadar prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh menyusui ibu pada mammae ibu (Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia, 2009).

Kontrasepsi prolaktin meningkat sebagai respons terhadap stimulus pengisapan berulang ketika menyusui. Dengan intensitas dan frekuensi yang cukup, kadar prolaktin akan tetap tinggi. Hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI juga mengurangi kadar hormone LH yang perlukan untuk memelihara siklus menstruasi. Kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan ovarium menjadi kurang sensitif terhadap perangsangan gonadotropin yang memang sudah rendah, dengan akibat timbulnya inaktivasi ovarium, kadar estrogen yang rendah dan an-ovulasi. Bahkan pada saat aktivitas ovarium mulai pulih kembali, kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan fase luteal yang singkat dan fertilitas menurun. Jadi, intinya cara kerja Metode Amenorea Laktasi ini adalah dengan penundaan atau penekanan ovulasi (Hidayati, 2009).

b. Efektifitas

Menurut Konsensus Bellagio tahun 1988, untuk mencapai keefektifan 98%, maka Metode Amenorea Laktasi harus memenuhi persyaratan (Prasetyono, 2009) berikut :

- 1) Ibu harus menyusui secara eksklusif
- 2) Pendarahan pasca persalinan sebelum 56 hari belum dianggap haid
- 3) Bayi mengisap puting payudara ibu secara langsung
- 4) Aktivitas menyusui dimulai sejak 0,5-1 jam setelah bayi lahir
- 5) Kolostrum (ASI yang keluar pada tiga hari pertama setelah kelahiran bayi) diberikan kepadanya
- 6) Ibu menyusui sesuai kebutuhan bayi
- 7) Bayi disusui sesering mungkin selama 24 jam, termasuk malam hari
- 8) Hendaknya ibu menghindari jarak menyusui yang lebih dari empat jam untuk menjarangkan kehamilan.

Setelah bayi berumur 6 bulan, kembalinya kesuburan mungkin didahului haid, tetapi dapat juga tanpa didahului haid. Efek ketidaksuburan karena menyusui sangat dipengaruhi oleh aspek-aspek, diantaranya cara menyusui, seringnya menyusui, lamanya setiap kali menyusui, jarak antara menyusui, kesungguhan menyusui (Anggraini & Martini, 2011).

Laktasi dapat diandalkan sepanjang ibu tidak mengalami ovulasi, ibu-ibu yang sedang menyusui tidak akan mengalami ovulasi, sedangkan ibu-ibu yang tidak menyusui dapat mengalami ovulasi sedini 1-2 bulan

setelah melahirkan. Makin ibu menyusui bayinya, makin cenderung bahwa akan terjadi kembali selama masa menyusui tersebut, dan makin cenderung timbul ovulasi yang mendahului haid pertama post partum tadi. Makin sering bayinya mengisap ASI, maka lama kembalinya tertundanya haid ibu (Anggraini & Martini, 2011).

Faktor-faktor yang mungkin dapat menjelaskan efektifitas kontrasepsi yang lebih besar dari laktasi pada ibu-ibu di daerah pedesaan (Anggraini & Martini, 2011) antara lain :

- 1) Kurangnya pemberian makanan/minuman tambahan
- 2) Masa laktasi yang lebih lama
- 3) Lebih sering menyusui berdasarkan tuntutan bayinya
- 4) Abstinens selama masa laktasi
- 5) Cara hidup yang lebih banyak membutuhkan tenaga fisik.

Laktasi dapat menjadi suatu metode efektif untuk mengatur fertilitas bagi suatu populasi, tetapi efektivitas laktasi tidak dapat ditentukan/diramalkan untuk seorang wanita secara individual, terutama bagi wanita-wanita dengan pola laktasi dan pemberian minuman suplementasi seperti di Negara-negara maju (Anggraini & Martini, 2011).

1.3. Keuntungan dan Kerugian Metode Amenorea Laktasi

a. Keuntungan Kontrasepsi

Metode Amenorea Laktasi memiliki keuntungan efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pertama setelah melahirkan), segera

efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya (Anggraini & Martini, 2011).

b. Keuntungan dan Kerugian Nonkontrasepsi

Keuntungan untuk kesehatan bayi adalah mendapat antibody perlindungan lewat ASI (kekebalan pasif), sumber asupan gizi terbaik, sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal, dan tidak terpapar dengan air, susu formula, atau alat minum yang dipakai. Keuntungan bagi ibu adalah mengurangi pendarahan post partum, mengurangi resiko anemia, meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi. Kerugian metode amenore laktasi adalah perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan, tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual, dan efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid (Prawirohardjo, 2006).

1.4. Hal - Hal yang Mendukung Ibu menggunakan Metode Amenorea Laktasi

a. Metode Amenorea Laktasi dapat digunakan, oleh :

1) Ibu yang menyusui secara eksklusif

Bayi disusui secara on demand (menurut kebutuhan bayi).
Biarkan bayi menyelesaikan menghisap dari satu payudara sebelum diberikan pada payudara yang lain, supaya bayi mendapat cukup banyak susu akhir (*hind milk*). Bayi hanya mendapatkan sedikit

ASI dari payudara berikut sehingga ibu dapat memulai menyusui pada payudara berikutnya. Semakin sering bayi mengisap ASI maka produksi ASI di kedua payudara semakin banyak hingga dapat menekan ovulasi (Prawirohardjo, 2006).

2) Bayinya berumur kurang dari 6 bulan.

Jika dipakai secara benar, Metode Amenorea Laktasi merupakan metode kontrasepsi yang dapat dipercaya, yaitu jika ibu tersebut penuh atau hampir penuh menyusui siang dan malam dan mengalami amenore selama 6 bulan pertama sampai ibu memberikan makanan pendamping (Prawirohardjo, 2006)

3) Belum mendapatkan haid setelah melahirkan

Wanita yang tidak menyusui bayinya biasanya mendapat periode menstruasi pertamanya 6 minggu setelah persalinan. Namun wanita yang menyusui secara teratur mengalami amenore 25 sampai 30 minggu. Menyusui merangsang sekresi prolaktin dan terdapat bukti bahwa prolaktin menghambat sekresi GnRH pada hipofise dan melawan efek gonadotropin pada ovarium. Ovulasi dihambat dan ovarium menjadi tidak aktif, sehingga pengeluaran estrogen dan progesterone twain kekadar rendah (Prawirohardjo, 2006).

**Table 2.1 Keadaan yang Memerlukan Perhatian Terhadap Metode
Amenorea Laktasi**

Keadaan	Anjuran
Ketika mulai memberikan makanan pendamping secara teratur (menggantikan satu kali menyusui)	Membantu klien memilih metode lain. Walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI.
Ketika haid sudah kembali	Membantu klien memilih metode lain. Walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI.
Bayi mengisap susu tidak sering atau kurang dari 8 kali sehari	Membantu klien memilih metode lain. Walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI.
Bayi berumur 6 bulan atau lebih	Membantu klien memilih metode lain. Walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI.

Sumber : Prawirohardjo (2006).

1.5. Instruksi yang Harus Disampaikan Kepada Ibu yang Menggunakan Metode Amenorea Laktasi

a. Seberapa sering harus menyusui

Bayi disusui secara *in demend* (menurut kebutuhan bayi). Bayi dibiarkan mengisap pada satu payudara sebelum memberikan payudara yang lain supaya bayi mendapat cukup banyak susu. Bayi mungkin hanya membutuhkan sedikit ASI atau sama sekali tidak dari payudara berikutnya. Tetapi pada waktu menyusui berikutnya, mulai memberikan ASI dengan memberikan payudara memproduksi banyak susu (Pinem, 2009).

b. Kapan mulai memberikan makanan padat sebagai makanan pendamping ASI.

Selama bayi tumbuh dan berkembang dengan baik (berat badan naik sesuai usia, sebulan minimal berat badan naik 0,5 kg, ngompol sedikitnya 6x sehari, bayi tidak memerlukan makanan selain ASI sampai usia 6 bulan (Pinem, 2009).

c. Untuk kontrasepsi dan kesehatan

Ibu memerlukan metode kontrasepsi lain ketika mulai haid lagi dan tidak lagi menyusui secara eksklusif atau bila bayi sudah berusia 6 bulan, konsultasi dengan bidan/dokter dan di klinik puskesmas sebelum mulai memakai kontrasepsi lain, jika suami/pasangan beresiko tinggi terpapar Infeksi Menular Seksual, termasuk AIDS, maka istri harus memakai kondom ketika memakai Metode Amenorea Laktasi

(Pinem, 2009).

- d. Bila ibu menyusui tidak secara eksklusif atau berhenti menyusui

1.6. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenorea Laktasi

Mubarak (2011), mengatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi. Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnamawati, Susanti, dan Asma yang menunjukkan hasil bahwa pendidikan dan informasi mempengaruhi pengetahuan ibu tentang Metode Amenorea Laktasi. Namun dalam profosal ini peneliti hanya membahas tentang pendidikan dan informasi yang mempengaruhi pengetahuan ibu Tentang Metode Amenorea Laktasi.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai nilai yang baru diperkenalkan. (Mubarak, 2011).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. (Notoadmojo, 2007)

UU, No. 20 tentang Pendidikan, 2003 tingkat pendidikan di bagi dalam 3 katagori, yaitu :

- a. Tinggi apabila responden telah menamatkan pendidikan Diploma atau Sarjana
- b. Menengah apabila responden telah menamatkan pendidikan di Sekolah lanjutan atas atau sederajat
- c. Dasar apabila responden telah menamatkan pendidikan SMP, SD, atau tidak menamatkan sekolah.

2. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2011).

Informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat. Menurut Depkes informasi adalah pesan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat (Anggraini & Martini, 2011).

Pada dasarnya pengetahuan diperoleh dari sekumpulan informasi yang saling berhubungan secara sistematis sehingga

memiliki makna, Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Mubarak, 2011)

Salah satu langkah dalam memberikan informasi kepada masyarakat yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan ialah dengan cara memberikan penyuluhan kepada masyarakat secara intensif, terutama yang ditujukan kepada masyarakat yang datang ke klinik dan masyarakat di lingkungan klinik (Sulistyawati, 2011).

Tujuan umum dilakukannya penyuluhan kesehatan dalam rangka memberikan informasi tentang Keluarga Berencana ialah agar masyarakat dapat menjadikan Keluarga Berencana sebagai pola kehidupan, artinya masyarakat mengetahui, memahami, serta menyadari pentingnya Keluarga Berencana sehingga mau melaksanakannya untuk kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga, masyarakat, serta Negara pada umumnya (Anggraini & Martini, 2011).

Sulistyawati (2011), menyatakan bahwa tujuan khusus memberikan informasi tentang Keluarga Berencana kepada masyarakat ialah agar :

- a. Sasaran menggunakan salah satu metode (alat kontrasepsi) yaitu dasar kebutuhan karena adanya pengertian pengetahuan dan kesadaran akan kegunaan atau manfaatnya.

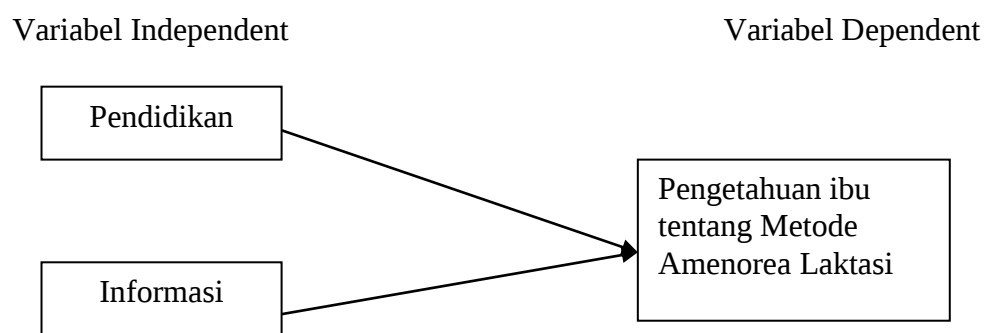
- b. Sasaran menggunakan metode Keluarga Berencana dalam waktu yang cukup lama sehingga berpengaruh terhadap jumlah kelahiran, taraf kesehatan ibu dan keluarga, serta tingkat kesejahteraan keluarga.
- c. Keluarga Berencana merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan keluarga.

Informasi Keluarga Berencana yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat diharapkan mampu membantu masyarakat dalam mengambil keputusan untuk dapat memilih kontrasepsi yang paling sesuai dengan kebutuhannya. Oleh karena itu, yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang Keluarga Berencana ialah memberikan informasi yang jelas, benar, lengkap, serta menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien. Dengan mendengarkan apa yang disampaikan klien, petugas kesehatan akan dapat memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan sikap klien karena tidak semua klien dapat menangkap semua informasi tentang berbagai jenis kontrasepsi sehingga menyebabkan kesulitan bagi klien dalam mengingat informasi yang penting yang telah disampaikan. Setelah selesai memberikan informasi, petugas juga perlu melakukan penilaian bahwa klien telah mengerti sehingga dapat membantu klien mengingat apa yang harus dilakukan dan juga berbagi informasi kepada orang lain (Sulistyawati, 2011).

C. Kerangka Konsep

Mubarak (2011), mengatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan, dan informasi.

Karena keterbatasan waktu dalam penelitian ini, penulis hanya membahas tentang pendidikan, dan informasi dalam mempengaruhi pengetahuan ibu tentang Metode Amenorea Laktasi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada skema berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesa

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, maka hipotesa dalam penelitian ini adalah:

- c. Ada Hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014

- d. Ada Hubungan Informasi dengan pengetahuan ibu menyusui tentang Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Secara geografis kecamatan baiturrahman mempunyai luas wilayah 48,5, 04 Ha. Yang terdiri dari sepuluh desa yang terluas desa Gampong Baroe dengan luas wilayah 93,25 Ha, sedangkan kampung terkecil adalah gampoeng Gampoeng Ateuk

Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh memiliki batasan sebagai berikut :

1. Sebelah Utara: berbatasan dengan Kecamatan kuta alam Kota Banda Aceh
2. Sebelah Selatan:berbatasan dengan Kecamatan banda raya KotaBanda Aceh
3. Sebelah Barat: berbatasan dengan Kecamatan meraxa Kota Banda Aceh
4. Sebelah Timur: berbatasan dengan Kecamatan batoh Kota Banda Aceh

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di Puskesma Baiturrahman Banda Aceh pada tanggal 16 sampai 28 Juni 2014 dengan jumlah 84 responden maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Responden di Puskesmas
Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	44	52,4
2	Rendah	40	47,6
Jumlah		84	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 84 responden mayoritas berada pada kategori pengetahuan Tinggi yaitu sebanyak 44 responden (52,4 %).

b. Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Responden di Puskesmas
Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	17	20,2
2	Menengah	51	60,7
3	Dasar	16	19
Jumlah		85	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 84 responden mayoritas berada pada kategori pendidikan menengah yaitu sebanyak 51 responden (60,7%).

c. Informasi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Informasi Pada Responden di Puskesmas Baiturrahman
Banda Aceh Tahun 2014

No	Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sering	38	45,2
2	Tidak sering	46	54,8
Jumlah		84	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 84 responden mayoritas berada pada kategori tidak sering mendapatkan informasi yaitu sebanyak 46 responden (54,8%).

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenorea Laktasi Sebagai Kontrasepsi.

Tabel 4.4
Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode
Amenorea Laktasi Pada Responden Di puskesmas Baiturrahman
Banda Aceh Tahun 2014

No.	Pendidikan	Tinggi		Pengetahuan Rendah		Total		<i>P_</i> <i>Value</i>
		f	%	f	%	f	%	
1	Tinggi	13	76,5	4	23,5	17	100	0,032
2	Menengah	26	51,0	25	49,0	51	100	
3	Dasar	5	31,3	11	68,8	16	100	
Jumlah		44	52,4	40	47,6	84	100	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang berpendidikan menengah ternyata mayoritas berpengetahuan tinggi yaitu 26 orang (51,0%,) dari 17 responden yang berpendidikan tinggi ternyata mayoritas berpengetahuan tinggi 13 orang (76,5%) dan dari 16 responden yang berpendidikan dasar mayoritas berpengetahuan rendah 11 orang (68,8%)

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai $p\text{ value} = 0,032$. Sehingga didapatkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya H_0 diterima atau ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

- b. Hubungan Informasi dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenorea Laktasi Sebagai Kontrasepsi.

Tabel 4.5
Hubungan Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenorea Laktasi Pada Responden Di puskesmas Baituurahman Banda Aceh Tahun 2014

No.	Informasi	Tinggi		Pengetahuan Rendah		Total		<i>P_value</i>
		f	%	f	%	f	%	
1	Sering	28	68,4	12	31,6	38	100	0,014
2	Tidak sering	18	39,1	26	60,9	46	100	
Jumlah		44	52,4	40	47,6	84	100	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang tidak sering mendapatkan informasi ternyata mayoritas berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 28 orang (60,9 %) dan dari 38 responden yang sering mendapatkan informasi ternyata mayoritas berpengetahuan tinggi yaitu 28 orang (68,4 %)

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai $p \text{ value} = 0,014$. Sehingga didapatkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya H_0 diterima atau ada pengaruh informasi dengan pengetahuan ibu menyusui tentang metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenorea Laktasi

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang berpendidikan menengah ternyata mayoritas berpengetahuan tinggi yaitu 26 orang (51,0%,) dari 17 responden yang berpendidikan tinggi ternyata mayoritas berpengetahuan tinggi 13 orang (76,5%) dan dari 16 responden yang berpendidikan dasar ternyata mayoritas berpengetahuan rendah 11 orang (68,8%)

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai $p \text{ value} = 0,032$. Sehingga didapatkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya H_0 diterima atau ada pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan ibu menyusui tentang metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. (Notoadmojo, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Mubarak (2011) yaitu semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Berdasarkan hasil penelitian Purnamawati yang berjudul gambaran pengetahuan ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan tentang metode amenorea laktasi (MAL) sebagai kontrasepsi di Polindes Lampineung Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2011 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar mayoritas tidak menggunakan metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

Hasil penelitian Faridah yang berjudul gambaran pengetahuan dan sikap ibu post partum tentang penggunaan kontrasepsi metode amenorea laktasi (MAL) di BPS Siti Aminah Kecamatan Grong-Grong Kabupaten Pidie Tahun 2010 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar mayoritas tidak menggunakan metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan yang dimilikinya akan semakin baik. Hal ini disebabkan karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka orang tersebut akan semakin mudah menyerap informasi yang diterimanya. Begitu pula halnya dalam menyerap informasi tentang metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

sehingga pemahaman ibu tentang metode KB akan semakin membaik. Dengan pemahaman yang baik tentang metode KB amenorea laktasi diharapkan keinginan ibu untuk menyusui akan semakin tinggi serta mendorong kemauan ibu untuk menjadi akseptor KB dengan metode Amenorea laktasi.

2. Hubungan Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenorea Laktasi

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang tidak sering mendapatkan informasi ternyata mayoritas berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 28 orang (68,4 %) dan dari 38 responden yang sering mendapatkan informasi ternyata mayoritas berpengetahuan tinggi yaitu 26 orang (60,9 %)

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai $p\text{ value} = 0,014$. Sehingga didapatkan bahwa $p < 0,05$ yang artinya H_a diterima atau ada pengaruh informasi terhadap pengetahuan ibu menyusui tentang metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

Informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat. Menurut Depkes informasi adalah pesan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat (Anggraini & Martini, 2011).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Mubarak (2011) bahwa kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Informasi yang didapat oleh seseorang akan merangsang pikiran dan kemampuan seseorang serta menambah pengetahuannya.

Berdasarkan hasil penelitian dari Purnamawati yang berjudul gambaran pengetahuan ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan tentang metode amenorea laktasi (MAL) sebagai kontrasepsi di Polindes Lampineung Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2011 menunjukkan bahwa responden yang kurang mendapatkan informasi tentang Metode Amenorea Laktasi mayoritas tidak menggunakan metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

Hasil penelitian dari Rubiati yang berjudul gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang kontrasepsi metode amneorea laktasi (MAL) di wilayah kerja puskesmas Pidie tahun 2012 menunjukkan bahwa responden yang kurang mendapatkan informasi tentang metode amenorea laktasi mayoritas tidak menggunakan metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti, informasi adalah kunci utama untuk menyampaikan suatu pesan kepada responden, begitu pula halnya dalam keluarga berencana. Semakin sering informasi tentang metode KB yang disampaikan kepada responden maka pemahaman responden tentang metode KB tersebut akan semakin baik sehingga dapat memotivasi minat responden terhadap penggunaan KB tersebut. Informasi yang diperoleh oleh responden dapat berasal dari tenaga kesehatan maupun dari media cetak dan elektronik. Seluruh informasi tentang kelebihan dan keunggulan keluarga berencana yang disampaikan kepada responden bertujuan untuk menambah

wawasan dan berminat tentang keluarga berencana dengan harapan responden tersebut akan menjadi akseptor keluarga berencana.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenorea Laktasi Sebagai Kontrasepsi Di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014 maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenore Laktasi Sebagai Kontrasepsi di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014
2. Ada Hubungan Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenore Laktasi Sebagai Kontrasepsi di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2014

B. Saran

1. Untuk Peneliti

Untuk penelitian selanjutnya agar dapat meneliti lebih lanjut tentang metode amenorea laktasi pada ibu menyusui agar lebih bervariasi serta menambah lebih banyak lagi variabel penelitian yang bermanfaat bagi pihak yang dibutuhkan serta dapat mengembangkan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi tentang metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi

2. Untuk Responden

Diharapkan agar terus dapat meningkatkan informasi dan penambahan pengetahuan ibu-ibu tentang Keluarga Berencana khususnya tentang Metode Amenorea Laktasi sehingga dapat meningkatkan pandangan positif terhadap Keluarga Berencana.

3. Untuk Institusi Dinas Kesehatan

Diharapkan bagi Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya tentang definisi Metode Amenorea Laktasi, fungsi serta kelebihan dari metode Amenorea laktasi dalam upaya meningkatkan pelayanan pada ibu-ibu nifas dengan mengadakan konseling dan penyuluhan-penyuluhan agar ibu lebih tahu keuntungan dan kerugian dari metode amenorea laktasi sebagai kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. & Martini, (2011), *Pelayanan Keluarga Berencana*. Rohima Press. Yogyakarta.
- Arikunto, & Suharsimi, (2006), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta, Rineka Cipta
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Budiarto. E, (2004), *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta, EGC
- Hanifa, (2006), *Ilmu Kebidanan*, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Hidayati, Ratna (2009), *Metode Dan Tehnik Penggunaan Alat Kontrasepsi*, Jakarta, Salemba Medika
- Mubarak. W.I, (2011), *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*, Jakarta, Salemba Medika
- Notoatmodjo, (2005), *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- _____, (2007), *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta Rineka Cipta
- _____, (2010), *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta, Rineka Cipta
- _____, (2010), *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Renika Cipta
- Nursalam, (2005), *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Pinem. S, (2009), *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, Jakarta, Trans Info Media
- Prawirohardjo. S, (2006), *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka

Sulistyawati. A, (2011), *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kelahiran*, Jakarta, Salemba Medika

_____, (2011), *Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta, Salemba Medika

Meishin O, (2012), *Metode Amenorea Laktasi*, <http://www.-meishin.com.metode-amenorea-laktasi-mal.html>, diakses tanggal 8 Februari 2014

