

**PERUBAHAN SIKAP AKSEPTOR SEBELUM DAN SESUDAH KONSELING TENTANG  
PEMERIKSAAN ULANG PASCA PEMASANGAN IUD DI DESA MANGARAN  
KECAMATAN AJUNG TAHUN 2011**

*(Acceptors Attitude Change Before and After Counseling About Re-Post Installation  
Inspection of IUD in the Village District Mangaran Ajung 2011)*

**Ratna Suparwati\*, Lulut Sasmito\*, Misiyem\*\***

***Abstract***

The results BKKBN Center (2010) found that the acceptor inspection after installation of the IUD and some of them do not exercise control on the ground there was no suggestion from the officer, did not know and no complaints. The reason is because the officer did not provide full counseling about the IUD and side effects that may arise after the installation, or due to lack of staff knowledge about these devices that cause they do not provide complete and correct information. One way to handle it is by counseling. Counseling is an attempt to help resolve conflicts, obstacles and difficulties in meeting our needs, as well as efforts to improve mental health.

This study aims to identify changes in attitude acceptors before and after counseling on post-installation re-examination of the IUD. The study design was a one group pre test – post test, the population of IUD acceptors in the working area Ajung Village Health Center in 2011 Mangaran some 54 people with a sample of some 47 people. The number of samples that do not meet the criteria of the sample as many as 7 people, so the number of samples that meet the criteria of the sample as many as 40 people. Data were collected with questionnaires measuring instruments covered by using Likert scale before and after counseling.

Results of research prior to counseling 18 acceptors (45%) had a positive attitude and 22 acceptors (55%) having a negative attitude. After counseling obtained 25 acceptors (62,5%) and 15 acceptors (37,5%) having a negative attitude. Statistical test Wilcoxon Match Pairs Test = 5,513. Because the count  $Z > Z$  table (5,513 > 1,96), so that  $H_0$  refused. This means that there is a change in attitude acceptors before and after counseling on post-installation re-examination of the IUD. Therefore, counseling should be done continuously to increase the percentage of acceptors who perform post-installation re-visit the IUD.

***Keywords:*** *Counseling IUD, IUD Acceptor Attitude*

\* Ratna Suparwati dan Lulut Sasmito adalah Dosen Program Studi Kebidanan Jember Poltekkes Kemkes Malang

\*\* Misiyem adalah Alumni Dosen Program Studi Kebidanan Jember Poltekkes Kemkes Malang

## **PENDAHULUAN**

Konseling merupakan salah satu upaya untuk membantu mengatasikonflik, hambatan dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan kita, sekaligus sebagai upaya peningkatan kesehatan mental. Konseling merupakan salah satu bentuk upaya bantuan yang secara khusus dirancang untuk mengatasi persoalan-persoalan yang kita hadapi (Latipun, 2006).

Konseling pra dan pasca tindakan dapat dilakukan oleh dokter /bidan. Konseling ini meliputi penjelasan spesifik tentang prosedur yang akan dilaksanakan (pra, selama dan pasca) serta penjelasan lisan / instruksi tertulis asuhan mandiri (BKKBN.2010).

Hasil penelitian Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Pusat (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian *Intra Uteri Device* (IUD), menemukan bahwa akseptor melakukan pemeriksaan (kontrol) setelah pemasangan IUD dan sebagian diantaranya tidak melakukan kontrol dengan alasan tidak ada anjuran dari petugas, tidak tahu dan tidak ada keluhan. Ditinjau dari alasan akseptor tidak melakukan kontrol kemungkinan karena petugas tidak memberikan konseling secara lengkap tentang IUD dan efek samping yang mungkin timbul setelah pemasangannya, atau karena kurangnya pengetahuan petugas tentang alat tersebut yang menyebabkan mereka tidak memberikan informasi secara lengkap dan benar. Hal-hal yang menjadi hambatan akseptor tidak melakukan kontrol ulang diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan, bekerja, merasa tidak ada keluhan, sosial ekonomi, jarak tempat pelayanan, tidak ada dukungan dari keluarga (suami), perilaku petugas kesehatan, adanya perasaan malu. Hal ini termasuk dari sikap individu dan keluarga.

Saat ini gerakan Keluarga Berencana (KB) sedang berusaha meningkatkan mutu para pelaksana, pengelola dan peserta Keluarga Berencana (KB) untuk meningkatkan penggunaan Keluarga Berencana (KB) oleh masyarakat. Untuk itu kita sebagai petugas kesehatan terutama bidan yang berfungsi sebagai penyuluh dan salah satu penggerak program Keluarga Berencana (KB) di wilayah harus terlebih dahulu menguasai materi untuk mendukung program Keluarga Berencana (KB). Dengan bekal pengetahuan yang mendalam ditambah dengan pengalaman yang selam ini telah diperoleh di lapangan, diharapkan petugas kesehatan (bidan) dapat memberikan informasi dan motivasi yang jelas dan benar kepada masyarakat terutama pasangan usia subur (PUS) secara dini (Hartanto, 2004).

Salah satu alat kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang lain adalah IUD. Walaupun angka peserta Keluarga Berencana (KB) aktif di Indonesia telah cukup tinggi 52,54%; sekitar 24% berhenti menggunakan kontrasepsi sebelum mencapai satu tahun, terutama karena mengalami efek samping kontrasepsi atau masalah kesehatan lainnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peserta Keluarga Berencana (KB) yang mendapat konseling Keluarga Berencana (KB), angka putus pakainya lebih rendah daripada peserta yang tidak mendapat konseling Keluarga Berencana (KB) (BKKBN.2010).

Di Jember pada semester I hingga bulan Juli tahun 2010 jumlah akseptor IUD mencapai 63,40% atau sekitar 1685 orang (www.kompas.com. akseptor IUD di jember, 2010). Jumlah akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Ajung sebanyak 852 orang. Di Desa Mangaran Kecamatan Ajung akseptor aktif IUD sebanyak 154 orang. Yang melakukan kunjungan ulang sebanyak 100 orang, sedangkan 54 orang tidak pernah melakukan kunjungan ulang. Angka kegagalan untuk alat kontrasepsi IUD yaitu 1-3 kehamilan per 100 wanita per tahun (Hartanto, 2004). Angka kegagalan IUD di wilayah Desa Mangaran Kecamatan Ajung sebanyak 2 orang. Kegagalan IUD tersebut disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya karena akseptor tidak melakukan pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *pra-experimental*. Desain yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pre test – post test*. Sedangkan pendekatan yang digunakan peneliti adalah pendekatan "*one shot models*". Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Ajung Desa Mangaran tahun 2011 sejumlah 54 orang. Setelah dihitung ditemukan jumlah sampel 47 orang, jumlah sampel yang tidak memenuhi kriteria sampel sebanyak 7 orang, jadi jumlah sampel yang memenuhi kriteria sampel sebanyak 40 orang. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner tertutup dengan menggunakan skala Likert.

Dalam penelitian ini menggunakan *studi komparatif* dengan membandingkan sikap akseptor sebelum dan sesudah konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD. Desain penelitian ini berjenis hipotesis komparasi. Uji statistiknya menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test* dengan taraf kesalahan 0,025.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Akseptor di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret Tahun 2011.**

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	<20	0	0%
2.	20-35	27	67,5%
3.	>35	13	32,5%
	Jumlah	40	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa yang berusia < 20 tahun sebanyak 0 akseptor (0%), yang berusia 20-35 tahun sebanyak 27 akseptor (67,5%), yang berusia > 35 tahun sebanyak 13 akseptor (32,5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret Tahun 2011.**

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	18	45%
2.	SMP	11	27,5%
3.	SMA	11	27,5%
4.	Perguruan Tinggi	0	0%
Jumlah		40	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa akseptor dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 18 akseptor (45%), SMP sebanyak 11 akseptor (27,5%), SMA sebanyak 11 akseptor (27,5%), Perguruan Tinggi sebanyak 0 akseptor (0%).

**Tabel 3. Distribusi Sikap Akseptor Sebelum Konseling Tentang Pemeriksaan Ulang Pasca Pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret Tahun 2011**

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase
1.	Positif	18	45%
2.	Negatif	22	55%
Jumlah		40	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa akseptor yang memiliki sikap positif sebanyak 18 akseptor (45%), dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 22 akseptor (55%).

**Tabel 4. Distribusi Sikap Akseptor Sesudah Konseling Tentang Pemeriksaan Ulang Pasca Pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret Tahun 2011.**

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase
1.	Positif	25	62,5%
2.	Negatif	15	37,5%
Jumlah		40	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa akseptor yang memiliki sikap positif sebanyak 25 akseptor (62,5%), dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 15 akseptor (37,5%).

**Tabel 5. Analisis Perubahan Sikap Akseptor Sebelum Dan Sesudah Konseling Tentang Pemeriksaan Ulang Pasca Pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret Tahun 2011**

No.	Sikap	Sebelum Konseling		Sesudah Konseling	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1.	Positif	18	45%	25	62,5%
2.	Negatif	22	55%	15	37,5%
	Jumlah	40	100%	40	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa ada perubahan angka pada skala sikap akseptor sebelum dan sesudah konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD yaitu sebelum konseling, akseptor yang bersikap positif sebanyak 18 responden (45%) kemudian meningkat sesudah konseling menjadi 25 responden (62,5%). Sementara yang bersikap negatif sebelum konseling sebanyak 22 responden (55%) kemudian turun menjadi 15 responden (37,5%).

Berdasarkan perhitungan data manual dengan uji *Wilcoxon Match Pairs Test* dengan taraf kesalahan 0,025 didapatkan z hitung sebesar 5,513, sedangkan harga kritis pada z tabel sebesar 1,96. Sehingga dapat diambil kesimpulan yaitu keputusan bahwa  $H_0$  ditolak. Perhitungan menggunakan komputer dengan bantuan analisis statistik aplikasi SPSS didapatkan hasil 5,516. Sedangkan taraf kesalahan 0,025, sehingga  $5,516 > 0,025$ , kesimpulan yang diambil adalah  $H_0$  ditolak. Sehingga, menyatakan bahwa ada perubahan sikap akseptor sebelum dan sesudah konseling pascapemasangan IUD.

#### **Sikap Akseptor Sebelum Konseling Tentang Pemeriksaan Ulang Pasca Pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret Tahun 2011**

Berdasarkan hasil penelitian tentang perubahan sikap akseptor IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret tahun 2011 dengan jumlah sampel 40 orang, didapatkan bahwa 45% akseptor IUD memiliki sikap positif tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD dan 55% akseptor IUD memiliki sikap negatif tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor merasa senang dengan adanya konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD, tetapi masih tidak melakukan kunjungan ulang pasca pemasangan IUD karena merasa tidak ada keluhan dan beranggapan jika pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD tidak terlalu bermanfaat. Menurut Notoatmodjo, 2005, sikap selalu terbentuk atau dipelajari dalam hubungannya dengan objek-objek tertentu, yaitu melalui proses persepsi terhadap objek tersebut. Hubungan yang positif ataupun yang negatif antara individu dengan objek tertentu, akan menimbulkan sikap tertentu pula dari individu terhadap objek tersebut. Dalam hal ini sikap akseptor tentang konseling pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD termasuk kategori negatif karena kurang adanya perasaan yang mendukung atau memihak terhadap konseling ini.

Menurut Notoatmodjo, 2005, bila seseorang mempunyai sikap yang negatif pada seseorang, orang tersebut akan mempunyai kecenderungan untuk menunjukkan sikap yang negatif pula. Sikap seseorang terhadap obyek sikap akan dipengaruhi oleh usia dan tingkat pendidikan akseptor, demikian pula dengan sikap akseptor IUD terhadap konseling pasca pemasangan. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin cukup usia, maka tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi (Sumekto, 2008).

Usia dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi dan menggunakan persepsi. Semakin dewasa usia seseorang dimungkinkan lebih sulit dilakukan modifikasi persepsi dan tingkah lakunya. Usia di bawah 20 tahun masih mudah menyerap informasi mengenai konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD yang selanjutnya akseptor akan rutin melakukan pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD. Menurut Kuncoroningrat (1997) yang dikutip oleh Nursalam (2001) mengemukakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Rochma, 2006). Hal ini dapat dijelaskan bahwa usia terbanyak akseptor terdapat dalam rentangan usia 20-35 tahun (67,5%).

Sedangkan tingkat pendidikan akseptor yang terbanyak adalah SD (45%). Akseptor dengan pendidikan terakhir SD tentu akan lebih sulit dalam proses berpikir dibanding dengan akseptor yang pendidikan terakhir SMP dan SMA. Tingkat pendidikan dan usia akseptor IUD sebelum mendapatkan konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD sangat berpengaruh dalam keberhasilan konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD. Pemeriksaan ulang harus tetap dilakukan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu 2 minggu setelah insersi, 1 bulan berikutnya, 3 bulan berikutnya, 6 bulan-1 tahun berikutnya. Pemeriksaan ulang bertujuan untuk memeriksa ekspulsi sebagian, perforasi rahim, infeksi panggul, membantu mengatasi efek samping dan keluhan lain (Hartanto, 2004).

Upaya yang sudah dilakukan yaitu dengan lebih sering memberikan konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD kepada akseptor IUD pada saat kegiatan posyandu, dan lebih mengaktifkan kader posyandu untuk memberikan motivasi kepada akseptor IUD untuk melakukan pemeriksaan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan.

### **Sikap Akseptor Sesudah Konseling Tentang Pemeriksaan Ulang Pasca Pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret Tahun 2011**

Berdasarkan observasi kedua sesudah konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret tahun 2011 dengan jumlah sampel 40 orang, didapatkan bahwa 62,5% akseptor IUD memiliki sikap positif tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD dan 37,5% akseptor IUD memiliki sikap negatif tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

sesudah dilakukan konseling, akseptor memberi dukungan penuh terhadap pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD namun masih ada sebagian akseptor yang kurang percaya bahwa pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD merupakan yang terbaik untuk mengetahui ada atau tidaknya efek samping pemakaian IUD.

Menurut Notoatmodjo, 2005, sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan baik senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya. Menurut Hartanto, 2004, tujuan konseling KB adalah untuk membantu peserta KB dalam menyesuaikan diri terhadap kondisi barunya, terutama bila ia mengalami berbagai permasalahan (nyata atau tidak nyata/semu).

Semakin sering akseptor melakukan pemeriksaan ulang maka akseptor akan semakin mengerti tentang keuntungan dan kerugian serta efek samping dari penggunaan IUD.

Upaya yang sudah dilakukan yaitu dengan memberikan konseling secara berkelanjutan tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD kepada akseptor IUD pada saat kegiatan posyandu, dan lebih mengaktifkan kader posyandu untuk memberikan motivasi kepada akseptor IUD untuk melakukan pemeriksaan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Konseling secara berkelanjutan bertujuan untuk meningkatkan jumlah akseptor yang melakukan pemeriksaan ulang.

### **Perubahan Sikap Akseptor Sebelum dan Sesudah Konseling Tentang Pemeriksaan Ulang Pasca Pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember bulan Februari-Maret Tahun 2011**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perhitungan perubahan antara sikap akseptor sebelum dan sesudah konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD yang menunjukkan bahwa terjadi perubahan sikap akseptor antara lain perubahan sikap positif sebelum konseling sebanyak 45% menjadi 62,5%. Perubahan sikap negatif sebelum konseling 65% menjadi 37,5%.

Berdasarkan perhitungan data manual dengan uji *Wilcoxon Match Pairs Test* dan perhitungan dengan komputer, dapat diambil kesimpulan bahwa ada perubahan ke arah yang lebih baik tentang sikap akseptor IUD sebelum dan sesudah konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD. Berdasarkan uji statistik dengan menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , maka peneliti berpendapat bahwa konseling yang dilakukan termasuk dalam kategori berhasil. Menurut Azwar, 2004, mengatakan bahwa sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan yang mendukung atau memihak (favorable) dan perasaan yang tidak mendukung (unfavorable). Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Kistijah (2008) yaitu adanya hubungan yang positif antara sikap dan pengambilan keputusan/tindakan. Menurut pendapat Breckler dan Wiggins yang dikutip oleh Azwar (2004), bahwa sikap yang diperoleh dari pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Stimulus dalam penelitian ini adalah konseling, yang memiliki makna bahwa dengan stimulus berupa konseling dapat merubah sikap akseptor tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD sehingga ada perubahan sikap akseptor sesudah dilakukan konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD. Dengan demikian

dapat dipertimbangkan bahwa dengan dilakukannya konseling yang teratur oleh tenaga kesehatan (dalam hal ini mengenai pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD) dapat merubah sikap akseptor ke arah yang lebih baik. Keberhasilan konseling ini harus didukung oleh semua faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, dukungan dari keluarga (suami), jarak tempat pelayanan, sikap petugas dalam memberikan konseling, serta faktor lain yang secara tidak langsung juga berpengaruh yaitu sosial ekonomi dan budaya malu yang harus dihilangkan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Sikap akseptor sebelum konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Dari 40 akseptor, 18 orang (45%) memiliki sikap positif dan 22 orang (55%) memiliki sikap negatif. Sikap akseptor sebelum konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD di Desa Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Dari 40 akseptor, 25 orang (62,5%) memiliki sikap positif dan 15 orang (37,5%) memiliki sikap negatif. Berdasarkan perhitungan data, dapat diambil kesimpulan bahwa ada perubahan ke arah yang lebih baik tentang sikap akseptor IUD sebelum dan sesudah konseling tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD.

### **Saran**

1. Untuk peneliti selanjutnya  
Diharapkan penelitian ini dapat mengembangkan pengetahuanpraktis dalam hal penelitian serta mengaplikasikan ilmu pengetahuandalam dunia kerja. Diharapkan juga penelitian ini dapat dijadikanacuan penelitian sejenis dengan jumlah sampel yang lebih besarsehingga hasil lebih representatif untuk digeneralisasikan. Dan perludiketahui untuk keefektifan penelitian perlu dilakukan pada tempatyang berbeda dengan peneliti lainnya.
2. Bagi Institusi Terkait  
Diharapkan informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan program KB dalam pengawasan pemeriksaan serta menyusun rencana tindak lanjut dari program tersebut
3. Bagi Masyarakat  
Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadikan masyarakat untuk lebih proaktif dalam menggali informasi tentang pemeriksaan ulang pasca pemasangan IUD.

**DAFTAR RUJUKAN**

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. (1995). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2004). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2005). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jogyakarta: Pustaka Pelajar
- BKKBN. (2010). *KIE dalam layanan KB*. <http://webcache.googleusercontent.com> (diakses 26 Januari 2011)
- Hartanto, Hanafi. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Kistijah. (2008). *Jurnal Penelitian Politeknik Kesehatan Surakarta Volume 1 Nomor 1*. Surakarta
- Latipun. (2006). *Psikologi Konseling*. Malang: UMM Malang
- Notoatmodjo, S. (2002). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta
- Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian IlmuKeperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika
- Rochma, S. (2006). *Jurnal Kesehatan Edisi IV*. Surabaya
- Saifudin, Abdul Bari dkk. (2003). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : YBPSP
- Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2005). *Statistik Non Parametrik*. Bandung : Alfabeta
- Sumekto. (2008). *Menggapai Sasaran Kependudukan dan KB Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2004-2009*. (Internet) september 2008. Bersumber dari: <http://muchrojimahmad.blogspot.com/2008/10/plusminus-alat-kontrasepsi-hormonal.html> (diakses 21 januari 2011)
- (2006). *Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB (ABPK), Edisi Keenam*.
- (2010). *Akseptor IUD Di Jember*. <http://www.kompas.com> (diakses 12 Januari 2011)
- (2001). *Diantara Banyak Pilihan*. <http://www.gatra.com/2001-07-19/artikel.php?id=8244> (diakses 12 Januari 2011)