

**GAMBARAN GANGGUAN MENSTRUASI AKSEPTOR KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN DAN
3 BULAN DI BPM SUNDARI PALEMBANG TAHUN 2015**

Marlini

**Dosen Prodi D3 Kebidanan STIK Siti Khadijah Palembang
Jalan Demang Lebar Daun Pakjo Palembang**

ABSTRAK

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan penggunaan alat kontrasepsi di dominasi jenis suntikan KB sebesar 34,4%. Pada kontrasepsi suntik 3 bulan gangguan menstruasi 50% klien mengalami amenorreaselama lebihdarisatutahun.yang menggunakan suntik 1 bulan (kombinasi) mengalami perdarahan tidak teratur setelah terutamaselamatigabulan pertama dan sebagian besar klien mengalami siklus menstruasi teratur setelah tiga bulan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran gangguan menstruasi akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan di BPM Sundari Palembang tahun 2015. Desain penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Populasi adalah seluruh akseptor kontrasepsi yang datang ke Bidan Praktek Mandiri dengan menggunakan lembar kuesioner secara *accidental sampling*. Jumlah sampel 96 responden. Hasil yang didapatkan adalah distribusi frekuensi responden yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 68 responden (70,83%) dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 28 responden (23,17%). Disarankan kepada pihak BPM agar dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan khususnya tentang gangguan menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik, agar pengetahuan akseptor khususnya akseptor kontrasepsi suntik dari kalangan berpendidikan rendah lebih baik.

Kata Kunci : *Gangguan Menstruasi, Kontrasepsi suntik*

Daftar Pustaka : 20 (2007-2015)

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kontrasepsi suntik adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormon, baik hormon estrogen dan progesteron maupun hormon progesteron saja, sebagai usaha pencegahan kehamilan pada wanita usia subur (Yuhedidkk, 2015). Kontrasepsi suntik terdiri dari suntikan kombinasi yang diberikan injeksi IM sebulan sekali dan suntikan progestin yaitu DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong) (Affandi, 2012).

Pada saat ini di Amerika Depo-Provera yang disuntikkan setiap tiga bulan digunakan oleh sekitar 1,2 juta wanita atau 3,2% dari seluruh akseptor kontrasepsi. Depo-Provera disetujui sebagai kontrasepsi sejak 20 tahun lalu karena nyaman, sangat efektif dan relatif murah (Salma, 2012).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 berdasarkan tingkat prevalensi pemakaian alat kontrasepsi menunjukkan penggunaan kontrasepsi didominasi oleh alat kontrasepsi jangka pendek, terutama suntikan, yang mencapai 31,9 persen (Nawawi, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan penggunaan alat kontrasepsi di dominasi jenis suntikan KB sebesar 34,4% (Kemenkes RI, 2013).

Menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2012 jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.329.083 orang, yang menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 40,9%, tahun, 2013 jumlah peserta aktif sebanyak 1.289.924 orang, yang menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 39,57% dan 2014 jumlah peserta aktif sebanyak 1.263.556 orang, yang menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 39,40%. Selanjutnya menurut data dari Badan Kependudukan dan

Keluarga Berencana Nasional di Kota Palembang pada tahun 2012 jumlah peserta KB aktif sebanyak 231.561 orang, yang menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 36,99%, tahun, 2013 jumlah peserta aktif sebanyak 234.111 orang, yang menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 34,23% dan 2014 jumlah peserta aktif sebanyak 232.174 orang, yang menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 36,32% (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data dari tempat akan diadakan penelitian yaitu Bidan Praktek Mandiri (BPM) Sundari Palembang, pada tahun 2012 jumlah peserta KB aktif sebanyak 2.812 orang dan yang menggunakan suntik sebanyak 2.310 orang (82,15%) dengan perincian 1 bulan = 1.045 orang (45,24%) dan 3 bulan = 1.265 orang (54,76%), tahun 2013 jumlah peserta KB aktif sebanyak 2.955 orang dan yang menggunakan suntik sebanyak 2.531 orang (85,65%) terdiri dari 1 bulan = 1.076 orang (42,51%) dan 3 bulan = 1.455 orang (57,49%) dan tahun 2014 jumlah peserta KB aktif sebanyak 2.871 orang dan yang menggunakan suntik sebanyak 2.508 orang (87,36%) terdiri dari 1 bulan = 1.010 orang (40,27%) dan 3 bulan = 1.498 orang (59,73%). Menurut data di BPM Sundari terjadi peningkatan pengguna KB suntik setiap tahunnya. Cakupan KB suntik di BPM Sundari > besar dari kota Palembang.

KB suntik menjadi pilihan mayoritas ibu-ibu, karena hanya perlu melakukannya 1 bulan atau 3 bulan sekali dan tidak perlu melalui proses trauma seperti pemasangan spiral, kontrasepsi suntik dinilai efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman (Uliyah, 2010). Namun seperti halnya jenis KB yang lain, kontrasepsi suntik juga memiliki efek samping antara lain gangguan pada menstruasi.

Pada kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) gangguan menstruasi 50%

klien mengalami amenorrea setelah lebih dari satu tahun dan yang menggunakan suntik 1 bulan (kombinasi) mengalami perdarahan tidak teratur terjadi terutama selama tiga bulan pertama dan sebagian besar klien mengalami siklus menstruasi teratur setelah tiga bulan (Varney, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan Putri (2012), di BPM T Tlogosari Kota Semarang jumlah sampel yang digunakan sebanyak 80 responden. %Menunjukkan 63 orang (78,8 %) mengalami gangguan menstruasi dan 17 orang tidak mengalami gangguan menstruasi (21,2 %). Akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan sebesar 21,6% mengalami perdarahan bukan haid/perdarahan sela, oligomenorrhea dan hipomenorrhea dengan bentuk perdarahan flek (spotting) dan 16,2% akseptor mengalami amenorrhea, sedangkan akseptor kontrasepsi 3 bulan mengalami amenorrhea yaitu 81,4% dan sebesar 18,6% akseptor mengalami perdarahan bukan haid/perdarahansela, oligomenorrhea dan hipomenorrhea dengan bentuk perdarahan flek (spotting).

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Gangguan Menstruasi Akseptor Kontrasepsi Suntik 1 Bulan dan 3 Bulan di BPM Sundari Palembang Tahun 2015.”

B. Tujuan Penelitian

Diketahuinya gambaran gangguan menstruasi akseptor kontrasepsi untuk 1 bulan dan 3 bulan di BPM Sundari Palembang tahun 2015.

C. Ruang Lingkup

Penelitian tentang gangguan menstruasi akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulandi BPM Sundari Palembang tahun 2015, dimana yang diteliti adalah gangguan menstruasi sebagai

variabel independen dan kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan sebagai variabel dependen. Subjek penelitian adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan, penelitian dilakukan pada tanggal 01 sampai 22 Juni 2015 di BPM Sundari Palembang tahun 2015. Desain yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan alat ukur lembar kuesioner. Dalam pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* secara *accidental sampling*.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode *survey deskriptif* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan yang datang ke BPM Sundari Palembang tahun 2014 berjumlah 2.508 akseptor. Sampel penelitian adalah sebagian akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan yang datang ke BPM Sundari Palembang pada tanggal 01 sampai 22 Juni 2015.

Pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidental sampling* yaitu akseptor KB suntik 1 dan 3 bulan yang melakukan kunjungan suntik ulang di BPM Sundari Palembang

C. Tehnik dan Instrumen Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan pertanyaan berupa kuesioner yang dibagikan pada responden untuk mendapatkan data primer yaitu informasi langsung yang berasal dari akseptor KB suntik 1 dan 3 bulan yang melakukan kunjungan suntik ulang di BPM Sundari Palembang

D. Tehnik Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan data dilakukan sesuai dengan tahap-tahapnya yaitu : *editing, coding, entry dan cleaning data* . Pada tahap selanjutnya melakukan analisa data dengan cara analisa univariat dan bivariat.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat terhadap variabel dari hasil penelitian. Penelitian ini hanya menghasilkan gambaran deskriptif cukup menyajikan tabel distribusi dengan jalan dan prosentase untuk setiap kategori dengan cara tabulasi.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu, ya, jika akseptor KB suntik mengalami hipermenorea atau menoragia, hipomenorea, polimenorea, oligomenore, amenorea, metroragia dan tidak,, jika akseptor KB suntik tidak mengalami hipermenorea atau menoragia, hipomenorea, polimenorea, oligomenore, amenorea, metroragia, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Menstruasi Di Bidan Praktik Swasta Sundari Palembang

No	Gangguan Menstruasi	n	%
1	Ya	68	70,83
2	Tidak	28	23,17
	Jumlah	96	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 96 responden, yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 68 responden (70,83%) lebih besar dibandingkan yang tidak mengalami gangguan sebanyak 28 responden (23,17%).

Tabel 1.2
Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Gangguan Menstruasi Di Bidan Praktek Mandiri Sundari Palembang

No	Hasil	n	%
1	Hipermenorea atau menoragia	5	7,36
2	Hipomenorea	10	14,71
3	Polimenorea	4	5,88
4	Oligomenore	6	8,82
5	Amenorea	40	58,82
6	Metroragia	3	4,41
	Jumlah	68	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 68 responden, jenis gangguan menstruasi yang paling banyak amenorrea sebanyak 40 responden (58,82%) dan palingsedikit metrorragia sebanyak 3 responden (4,41%).

2. Kontrasepsi Suntik 1 Bulan dan 3 Bulan

Kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulandikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu, 1 bulan, jika akseptor memakai suntik kombinasi dan 3 bulan, jika akseptor memakai suntik

DMPA, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 2.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontrasepsi Suntik Di BPM Sundari Palembang

No	Hasil	n	%
1	1 bulan	42	43,75
2	3 bulan	54	56,25
	Jumlah	96	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 96 responden, yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 42 responden (43,75%) lebih rendah dibandingkan yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 54 responden (56,25%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontrasepsi Suntik dan Gangguan Menstruasi Di BPM Sundari Palembang

No	Kontrasepsi suntik	Gangguan Menstruasi												Jumlah	
		Hipermenorea		Hipomenorea		Poligomenorea		Oligomenorea		Amenorea		Metrorragia		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1	1 bulan	0	0	7	50	3	21,4	0	0	4	28,6	0	0	14	100
2	3 bulan	5	9,2	3	5,6	1	1,8	6	11,1	36	66,7	3	5,6	54	100
	Jumlah	5		10		4		6		40		3		68	

Dari tabel di atas dapat dilihat dari 68 responden, yang mengalami jenis gangguan menstruasi paling banyak pada kontrasepsi suntik 1 bulan adalah amenorea sebanyak 4 responden (28,6%) dan tidak ada yang mengalami jenis gangguan menstruasi hipermenorea, oligomenorea dan metrorragia. Sedangkan yang mengalami jenis gangguan menstruasi paling banyak pada kontrasepsi suntik 3 bulan adalah amenorea sebanyak 36 responden (66,7%) dan paling sedikit adalah metrorragia sebanyak 3 responden (5,6%).

PEMBAHASAN

Gangguan menstruasi adalah perdarahan menstruasi yang tidak normal dapat berupa banyaknya darah, lama perdarahan pada menstruasi, kelainan siklus dan perdarahan di luar haid (Sandika, 2013).

Menurut Manuaba (2009), beberapa gangguan menstruasi adalah sebagai berikut, hipermenorea (menoragia) adalah bentuk gangguan siklus menstruasi tetap teratur, jumlah darah yang dikeluarkan cukup banyak dan terlihat dari jumlah pembalut yang dipakai dan gumpalan darahnya. Hipomenorea, pada kelainan ini siklus menstruasi tetap teratur sesuai dengan jadwal menstruasi, jumlahnya sedikit, dengan kenyataan tidak banyak berdarah. Penyebabnya kemungkinan gangguan hormonal, kondisi wanita kekurangan gizi, atau wanita dengan penyakit tertentu. Polimenorea yaitu menstruasi yang sering terjadi dan abnormal. Oligomenorea siklus menstruasi melebihi 35 hari, jumlah perdarahan mungkin sama, penyebabnya ada gangguan hormonal. Amenorea yaitu keterlambatan menstruasi lebih dari tiga berturut-turut. Menstruasi wanita teratur setelah mencapai usia 18 tahun. Perdarahan di luar haid disebut juga metrorragia.

Dari hasil penelitian berdasarkan data gangguan menstruasi di BPM Sundari Palembang tahun 2015, didapatkan bahwa yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 68 responden (70,83%) dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 28 responden (23,17%). Jenis gangguan menstruasi yang paling banyak amenorea sebanyak 40 responden (58,82%) dan paling sedikit metrorragia sebanyak 3 responden (4,41%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2012), di BPM Tlogosari Kota Semarang dengan jenis penelitian ini adalah deskriptif

ptif dengan pendekatan survey. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 80 orang, dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, menunjukkan 21,6% mengalami perdarahan bukan haid/perdarahan sela, oligomenorrhea dan hipomenorrhea dengan bentuk perdarahan flek (spotting) dan amenorrhea yaitu 81,4%

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penelitian berpendapat bahwa sebagian besar responden kontrasepsi suntik mengalami jenis gangguan menstruasi berupa amenorea terutama pada responden kontrasepsi suntik 3 bulan, namun hal ini tidak menjadi masalah bagi responden karena sudah mengetahui dari awal pemakaian tentang efek samping dari kontrasepsi suntik yang diberikan lewat konseling informasi dan edukasi pihak petugas kesehatan khusus bidan yang memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB).

1. Kontrasepsi Suntik 1 dan 3 Bulan

Dari hasil penelitian berdasarkan data pemakaian kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan di BPM Sundari Palembang tahun 2015, didapatkan bahwa yang memakai kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 42 responden (43,75%) lebih sedikit yang memakai kontrasepsi suntik 1 bulan dibandingkan yang memakai kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 54 responden (56,25%).

Responden yang mengalami jenis gangguan menstruasi paling banyak pada kontrasepsi suntik 1 bulan adalah amenoreasebanyak 4 responden (28,6%) dan tidak ada yang mengalami jenis gangguan menstruasi hipermenoreea, oligomenoreea dan metrorragia. Sedangkan yang

mengalami jenis gangguan menstruasi paling banyak pada kontrasepsi suntik 3 bulan adalah amenoreasebanyak 36 responden (66,7%) dan paling sedikit adalah metrorragia sebanyak 3 responden (5,6%).

Kontrasepsi suntik adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormon, baik hormon estrogen dan progesteron maupun hormon progesteron saja, sebagai usaha pencegahan kehamilan pada wanita usia subur (Yuhedidkk, 2015). Kontrasepsi suntik terdiri dari suntikan kombinasi yang diberikan injeksi I.M sebulan sekali dan suntikan progestin yaitu *DMPA* yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong) (Affandi, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2013), di BPS Kussudiati Kelurahan Cipadu Kota Tangerang menunjukkan hasil penelitian gangguan siklus haid lebih banyak dirasakan pada responden yang merupakan akseptor suntik 3 bulanan (71,9%) dibandingkan akseptor suntik 1 bulan (31,1%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2012), di BPM Tlogosari Kota Semarang dengan jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survey. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 80 orang, dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Karakteristik akseptor kontrasepsi 1 bulanan 3 bulan menunjukkan sebagian besar akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan yaitu 62,2% dapat mengalami menstruasi yang teratur tiap bulannya dengan lama siklus, lama hari, gambaran darah dan banyaknyadarah yang keluar dikatakan normal. 21,6% mengalami perdarahan bukan haid/perdarahan sela, oligomenorrhea dan hipomenorrhea

engan bentuk perdarahan flek (spotting). Sebanyak 16,2% akseptor mengalami amenorrhea. Mayoritas akseptor kontrasepsi 3 bulan mengalami amenorrhea yaitu 81,4%. Sisanya sebesar 18,6% akseptor mengalami perdarahan bukan haid/perdarahan sela, oligomenorrhea dan hipomenorrhea dengan bentuk perdarahan flek (spotting). Sebagian besar akseptor Kontrasepsi suntik 1 bulan tidak mengalami gangguan pola menstruasi, sedangkan mayoritas akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami gangguan pola menstruasi.

Fenomena yang dapat dilihat peneliti di BPM Sundari Palembang tahun 2014, dimana akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan semuanya mengalami gangguan menstruasi dan jenis gangguan menstruasi yang terbanyak adalah amenorea. Namun hal ini merupakan efek samping dari pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan yang paling sering terjadi tetapi tidak menimbulkan masalah bagi pemakainya, bahkan sebagian merasanya aman karena tidak mengalami menstruasi sehingga tidak repot dengan menggunakan pembalut dan tidak dapat melaksanakan sholat 5 waktu penuh.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Didapatkan responden yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 68 responden (70,83%) dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 28 responden (23,17%).
2. Didapatkan responden yang memakai kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 42 responden (43,75%) lebih rendah dibandingkan yang memakai

kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 54 responden (56,25%).

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang gangguan menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik di tempat yang berbeda dan meneliti dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda seperti desain penelitian cross sectional.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Arum. D. Ni. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azwar, S. 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baziad, A. 2008. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN Provinsi Sumsel. 2015. *Pembinaan Peserta KB Aktif (Pemerintah dan Swasta) Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2012 dan 2013 dan Peserta KB Aktif Per Mix Kontrasepsi Tahun 2014*.
- Dewi, Y.K. 2013. *Gambaran Kejadian Gangguan Siklus Haid dan Gangguan Perdarahan Bercak Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik di Klinik Bidan Praktek Swasta (BPS) Kussudiati, Kelurahan Cipadu, Kota Tangerang*. Abstrak Universitas Muhammadiyah Jakarta, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Program Studi Pendidikan Dokter.

- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013.
- Manuaba, I 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Nawawi, Q. 2013. *Pengguna Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Panjang Diharap Terus Meningkat*. Online <http://health.okezone.com>, diakses Mei 2015.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Putri, D.Y. 2012. *Gambaran Pola Menstruasi Akseptor Kontrasepsi Suntik 1 Bulan dan 3 Bulan (Studi di BPM T Tlogosari Kota Semarang Tahun 2012)*. Jurnal.unimus.ac.id.
- Rahman, MS. 2012. *Definisi Gangguan Menstruasi*. Online) <http://tulisan-ilmu.com>, diakses Mei 2015.
- Salma. 2012. *KB Suntik Meningkatkan Risiko Kanker Payudara*, Online <http://majalahkesehatan.com>, diakses Mei 2015.
- Sandika. 2013. *Gangguan Menstruasi dan Siklusnya*. Online, <https://www.facebook.com>, diakses Mei 2015.
- Setiawan, A.S. 2011. *Metodologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suratun. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Uliyah, M 2010. *Panduan Aman Dan Sehat Memilih Alat KB*. Yogyakarta: Insania.
- Varney, H. 2007. *Buku ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Yuhedi, L.T. 2015. *Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.