

**KONSUMSI PIL KB DI POLINDES DESA KEMBANGSARI KECAMATAN
JATIBANTENG SITUBONDO**

Sari Priyanti

*Dosen DIII Kebidanan Poltekkes Majapahit***ABSTRAK**

Women have difficulty in determining the contraceptivedevices. This is not only caused by unknown the limitation of available methods but also their unknown about requirement and safety of contraceptives methods.if contraceptives program are not successful,they will impact negatively towards other sectors.they are education,health,economic,adn etc.the aim of this study is to determine the obedient acceptors consuming pill contraceptives. Design of this study is a descriptive with survey.the variabel in this study is the obediens acceptors toward pill contraceptives.the Population in this study is 55 acceptors with a sample as many as 50 respondents. Sampling techniques used is the type of random probability sampling the study had been conducted in Kembangsari Jatibanteng Situbondo On July 12-18 years 2013.the data are collected by questionnaire sheets and processed by editing,coding, scoring, and tabulating.The results show that most respondents disobey consuming pill contraceptives as many as 29 respondents (58.0%) and a minority of respondents obey consuming pill contraceptives as many as 21 respondents (42.0%). In this study, many respondents disobey consuming pill contraceptives,so that they happen in conception due to disobey consuming pill contraceptives, and can cause them difficulty consuming 2 pills directly. Most of the obedient acceptors consuming pill contraceptives in Polindes Kembangsari, Jatibanteng Situbondo disobey consuming it. the health workers or midwives should provide counseling about the importance of consuming it regularly and the respondents are expected to add knowledge about the obedient acceptors consuming pill contraceptives by counselling heath about their obedient.

Keywords: Acceptor, kb, pill

A. PENDAHULUAN

Banyak perempuan mengalami kesulitan didalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia tetapi juga oleh ketidak tahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai potensi, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan (Saroaha Pinem,2009). Program KB sebagai salah satu kebijakan pemerintah dalam bidang kependudukan, memiliki implikasi yang tinggi dalam pembangunan kesehatan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif oleh karena itu, program KB memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran pendewasaan usia perkawinan (secara kuantitatif), maupun pembinaan ketahanan dan peningkatan kesejahteraan keluarga (secara kualitatif) dalam mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera, sehingga memungkinkan program dan gerakan KB diposisikan sebagai bagian penting dari strategi pembangunan ekonomi. Apabila program KB tidak berhasil akan berimplikasi negatif terhadap sector pembangunan lain seperti: pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan sector lainnya (Suratun ,2008)

Program pembangunan nasional, Keluarga Berencana (KB) mempunyai arti yang sangat penting dalam upaya mewujudkan manusia Indonesia sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan.Data BKKBN terkini (2007) menyebutkan, penduduk Indonesia berjumlah sekitar 224,9 juta dan merupakan keempat terbanyak di dunia. Berdasarkan kuantitasnya, penduduk Indonesia tergolong sangat besar. Namun dari segi

kualitasnya, masih memprihatinkan dan tertinggal dibandingkan negara ASEAN lainnya. Di dunia ini, kira-kira 85 dari 100 wanita yang aktif secara seksual tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun, sehingga terjadi kehamilan dalam waktu satu tahun 1 dan lebih dari seperempat wanita yang hamil melakukan aborsi atau melakukan pengguguran. Penting untuk dicatat, bahwa dari sekitar 123 juta wanita dunia yang tidak menggunakan kontrasepsi terutama berasal dari negara berkembang.

Indonesia, pada tahun 2012 tercatat jumlah peserta KB aktif dari 64.133.347 juta jiwa, dengan jumlah PUS 161.750.743 juta jiwa dan WUS 51.472.069 juta jiwa (Kemenkes RI, 2010). Dari 64.133.347 peserta KB aktif, peserta KB Pil. Program KB di Jawa Timur sudah tercapai baik, tercatat tahun 2010, peserta KB 1.171.619 orang (109,86%), dari PPM (Prakiraan Permintaan Masyarakat) 1.066.462 orang. Tahun 2011, jumlah peserta KB baru naik menjadi 1.317.768 orang (110,42%). Berdasarkan laporan total KB aktif hingga Desember 2011, di Jawa Timur sebanyak 6.150.153 orang 126,46% dengan prevalensi terhadap peserta KB Pil 21,01%. (BKKBN 2012).

Mengacu data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2006, paserta KB baru 10.959 orang (3.11%) dan jumlah peserta KB aktif 220.440 orang (62.51%). Dari 352,641 peserta KB aktif pengguna aktif KB suntik (41.28%), peserta KB pil (31.13%), peserta KB implant (17.28%), peserta KB IUD (4.87%), peserta KB MOW (2.59%), peserta KB kondom (1.01%), peserta KB MOP (0.84%). (Dinkes situbondo 2006). Data tersebut menunjukkan bahwa kebanyakan masyarakat Situbondo menggunakan alat kontrasepsi suntik dan Pil. Data yang di dapat dari polindes desa kembang Sari kecamatan jatibanteng kabupaten situbondo. di dapatkan jumlah akseptor KB Pil pada tanggal 19 juni 2013 dengan tehnik wawancara pada 5 responden di dapatkan 3 orang yang patuh(%), 2 orang yang tidak patuh(%).

Kelebihan Pil kombinasi, antara lain: efektifitasnya tinggi, frekuensi koitus tidak perlu diatur, siklus haid menjadi teratur, dan keluhan-keluhan diseminore yang primer menjadi berkurang atau hilang sama sekali. Sedangkan, kekurangan dari Pil kombinasi antara lain: Pil harus diminum setiap hari, motivasi harus kuat, dan adanya efek samping walaupun sifatnya sementara, misalkan mual, sakit kepala, muntah, buah dada nyeri, dan lain-lain. Walaupun banyaknya efek samping yang ditimbulkan oleh kontrasepsi Pil ternyata masih banyak akseptor KB yang memilih kontrasepsi Pil (Prawihardjo, 2006). Dalam mencapai keberhasilan ketepatan cara penggunaan Pil KB oleh akseptor, yang meliputi cara memilih Pil KB yang sesuai waktu memulai minum Pil KB, cara mulai minum, dan cara bilaterjadi lupa minum Pil. Dimana hal tersebut sangat menentukan berhasil tidaknya kontrasepsi ini mencegah kehamilan.

Solusi dari kegagalan adalah informasi yang efektif hal ini sebagai satu cara untuk memperbaiki kepatuhan akseptor, sebaiknya diberikan dalam satu paket dengan pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah kehamilan sebelum mereka siap merubah perilakunya dan siap membentuk sebuah keluarga. (Saroha Pinem, 2009) Dilakukan pemahaman yang baik tentang pentingnya kepatuhan mengkonsumsi Pil KB bagi akseptor dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi yang intensif seperti menyebarkan leaflet, radio interaktif, penyuluhan di posyandu, dan pengajian, dll. Berdasarkan penjelasan dari data di atas maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai tingkat kepatuhan Akseptor KB Pil Dalam Mengonsumsi Pil KB.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep KB Pil

a. Pengertian

Pil KB adalah suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk Pil atau tablet di dalam strip yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron

atau yang hanya terdiri dari progesterone saja.(Suratun,2008) di bawah ini merupakan Jenis -Jenis KB Pil kombinasi, terdapat kombinasi komponen progesteron dan estrogen.

- 1) Pil Monofasik : Dalam kemasan 21 tablet, mengandung hormon esrogen/progestin (E/P) dalam dosis sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
 - 2) Bifasik : Pil yang tersedia dalam 21 tablet mengandung (E/P), dengan dua dosis yang berbeda,dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.
 - 3) Trifasik: Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda,dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
- b. Cara Kerja
- 1) Menekan ovulasi
 - 2) Mencegah implantasi
 - 3) Lendir servik mengental sehingga sulit di lalui sperma
 - 4) Pergerakan tuba terganggu sehingga transplantasi telurtergang
- c. Manfaat Kontrasepsi
- 1) Memiliki efektifitas sangat tinggi bila di gunakan setiap hari.
 - 2) Resiko terhadap kesehatan sangat kecil
 - 3) Tidak mengganggu hubungan seksual
 - 4) Siklus haid teratur, banyaknya darah berkurang, tidak terjadi
 - 5) nyeri haid.
 - 6) Dapat digunakan sejak usia remaja sampai manepause
 - 7) Mudah dihentikan
 - 8) Kesuburan segera kembali
 - 9) Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat
 - 10) Membantu mencegah : KET, kanker , ovarium, dll
- d. Efek samping
- 1) Mual ,3 bulan pertama
 - 2) Perdarahan bercak,pada 3 bulan pertama
 - 3) Pusing
 - 4) Kenaikan berat badan
 - 5) Nyeri payudara
 - 6) Pusing
 - 7) Tidak mencegah PMS
 - 8) Tidak boleh untuk ibu menyusui
 - 9) Dapat meningkatkan tekanan darah sehingga resiko stroke
- e. Indikikasi
- 1) Usia reproduksi
 - 2) Telah memiliki anak ataupun belum
 - 3) Gemuk atau kurus
 - 4) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
 - 5) Pasca keguguran
 - 6) Anemia karena haid berlebihan
 - 7) Riwayat kehamilan ektopik
 - 8) Siklus haid tidak teratur
 - 9) Kelainan payudara jinak
 - 10) Kencing manis tanpa komplikasi pada ginjal,pembuluh darah,
 - 11) mata dan syaraf.
- f. Kontra indikasi

- 1) Absolut
 - a) Trombophlebitis / serebro vaskuler (pernah & sedang)
 - b) Jantung iskemik/arteri koroner
 - c) Karsinoma payudara
 - d) Kehamilan
 - e) Tumor hepar
 - f) Perdarahan abnormal
 - g) Neoplasma, hiperlipidemia (kongenital / familial)
- 2) Relatif
 - a) Sakit kepala hebat
 - b) Hipertensi
 - c) Diabetes mellitus
 - d) Penyakit kantung empedu yang aktif
 - e) Myoma uteri
 - f) Epilepsy
 - g) Umur >40 disertai riwayat kardiovaskuler
- g. Cara memulai minum KB Pil
 - 1) Sebaiknya Pil diminum setiap hari, lebih baik dalam waktu yang sama
 - 2) Pil pertama dimulai hari pertama siklus haid ini sangat dianjurkan
 - 3) Bila Pil habis mulai minum dari paket yang baru. paket 21 Pil habis sebaiknya tunggu 1 minggu baru minum Pil dari paket yang baru
 - 4) Bila muntah dalam waktu 2 jam, minum Pil lain. atau gunakan kontrasepsi lain
 - 5) Bila lupa minum 1 Pil setelah ingat segera minum Pil yang lupa dan minumlah Pil untuk hari ini seperti biasa
 - 6) Bila lupa 2 Pil setelah ingat segera minum Pil 2, Pil hari itu dan 2 Pil lagi hari berikutnya
 - 7) Lupa minum 3 Pil berturut-turut / lebih baik hentikan pemakaian, gunakan metode lain bila ingin menggunakan Pil lagi tunggu menstruasi dan gunakan dari kemasan yang baru.
- h. Waktu mulai minum Pil :
 - 1) Setiap saat asalkan ibu tidak hamil
 - 2) Hari pertama – hari ke7 siklus haid
 - 3) Boleh menggunakan pada hari ke 8, perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain sampai hari ke 14 atau tidak melakukan hubungan seksual
 - 4) Setelah melahirkan : setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif, setelah 3 bulan dan tidak menyusui, pasca keguguran.
- i. Cara memilih KB Pil yang sesuai

Cara memilih KB Pil yang cocok untuk wanita yang sesuai yaitu dengan mengenali 3 tipe utama wanita dan mengetahui isi KB Pil yang diberikan. Munford menggolongkan 3 tipe utama wanita :

 - 1) Estrogenik

Adalah wanita – wanita yang sangat buruk reaksinya terhadap pemberian estrogen, mereka peka terhadap estrogen dan wanita tipe ini cenderung mempunyai siklus haid yang pendek, biasanya kurang dari 26 hari, lamanya haid lebih dari 6 hari dan perdarahan lebih banyak. Pertumbuhan rambut dan penyebaran lemak tubuh yang feminim, payudara besar, sekret vagina banyak, pinggul besar. Pada wanita ini dapat diberikan jenis KB pil yang lebih Progestogenik.

2) *Balance* (seimbang)

Adalah wanita yang bersifat seimbang antara estrogenik dan progesteronik, siklus haid 28 hari dan lamanya 5 - 6 hari, sedangkan jumlah perdarahannya sedang.

3) Progesteronik

Adalah wanita-wanita yang bereaksi terhadap progesteron(peka terhadap progesteron), dimana wanita jenis ini mempunyai siklus haid 30 hari atau lebih, lamanya 4 hari atau kurang dengan jumlah perdarahan sedikit. Pertumbuhan rambut dan penyebaran lemak maskulin, payudara kecil, kurus, mempunyai riwayat sering tumbuh jerawat, pinggul kecil. Wanita jenis ini diberikan jenis yang lebih estrogenik.

j. Hal-hal penting yang harus diketahui oleh akseptor KB Pil :

- 1) Minum pil pada waktu yang sama setiap hari (sore atau malam hari).
- 2) Gunakan kontrasepsi cadangan lain, seperti kondom bila baru mulai dengan bungkus pertama pil.
- 3) Akseptor harus membaca brosur mengenai pil yang terdapat di
- 4) dalam bungkus pilnya.
- 5) Para pemakai pil sangat dianjurkan melakukan pemeriksaan sitologi (*papanicolau smear*) dan pemeriksaan payudara 1 tahun sekali.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan kepatuhan, usia, jenis kelamin, ekonomi, pendidikan, sikap, keyakinan, cara hidup (pola hidup, dan lain-lain). Rancang bangun penelitian dalam penelitian ini survei yaitu mengumpulkan data sebanyak-sebanyaknya mengenai faktor-faktor yang merupakan pendukung terhadap kualitas variable penelitian, kemudian menganalisis faktor-faktor tersebut untuk dicari perannya terhadap variable penelitian (Arikunto, 2010). Pada penelitian ini populasinya adalah semua Akseptor KB Pil di Polindes Desa Kembang Sari Kecamatan Jatibanteng Kabupaten Situbondo. Berdasarkan hasil survey pendahuluan didapatkan populasi akseptor KB Pil pada bulan Juni 2013 sebanyak 55 orang. Jadi besarnya sampel dalam penelitian berjumlah 50 akseptor KB Pil di Polindes Desa Kembang Sari Kecamatan Jatibanteng Kabupaten Situbondo. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling tipe simple random sampling* atau dipilih secara acak dari jumlah akseptor KB Pil di Desa Kembang Sari Kec. Jatibanteng Situbondo.

D. HASIL PENELITIAN**1. Gambaran umum Polindes Desa Kembang Sari**

Polindes Desa kembang sari berlokasi di dusun krajan desa kembang sari kecamatan jatibanteng situbondo memiliki luas wilayah $\pm 205.635 \text{ m}^2$. desa kembang sari memiliki 3 dusun, yakni dusun krajan, dusun sumber pinang, dan dusun tampelan Batas Polindes Desa Kembang Sari sebagai berikut :

- Sebelah utara : rumah warga
- Sebelah selatan : rumah kepala desa
- Sebelah barat : masjid
- Sebelah timur : jalan raya kembang sari

Dalam pemberian pelayanan kesehatan dibagi menjadi 3 ruang , yaitu 1 ruang periksa, 1 kamar mandi, 1 ruang tunggu. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Polindes desa kembang sari meliputi : KIA (KB, ANC, PNC, BBL, konsul kespro).

2. Data Umum

a. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan di Polindes Desa Kembangsari Kecamatan Jatibanteng Situbondo Pada Tanggal 12-18 juli 2013.

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
PNS / Pegawai negeri	0	0
Swasta	0	0
Tani	28	56.0
IRT	22	44.0
Total	50	100.0

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tani sebanyak 28 responden

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur di Polindes Desa Kembangsari Kecamatan Jatibanteng Situbondo pada tanggal 12 –18 juli 2013.

Umur responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<20 tahun	5	10.0
20-35 tahun	28	56.0
>35 tahun	17	34.0
Total	50	100.0

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa reponden paling banyak berumur 20-35 tahun sebanyak 28 responden

c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di Polindes Desa Kembangsari Kecamatan Jatibanteng Situbondo Pada Tanggal 12-18 juli 2013.

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	29	58.0
SMP	15	30.0
SMA	6	12.0
Akademi / PT	0	0
Total	50	100.0

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 29 responden.

3. Data khusus

a. Kepatuhan Akseptor KB Pil

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Akseptor KB Pil Dalam Mengonsumsi Pil KB Pada Tanggal 12-18 juli 2013.

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	21	42.0
Tidak Patuh	29	58.0
Total	50	100.0

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak patuh sebanyak 29.

E. PEMBAHASAN

1. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bekerja tani sebanyak 28 responden (56.0%). Pekerjaan merupakan pencarian barang yang terjadi untuk sesuatu pokok penghidupan yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah (BKKBN,2005). Pekerjaan dalam arti luas merupakan aktifitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan di gunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap dengan profesi. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap keluarga. (Markum, AH, 2007). Pekerjaan dari peserta KB dan suami akan mempengaruhi pendapatan dan status ekonomi keluarga. Suatu keluarga dengan status ekonomi atas terdapat perilaku fertilitas yang mendorong terbentuknya keluarga besar, sedangkan keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung menunda kehamilan (Singarimbun, 2005). Dalam penelitian ini banyak diantara responden yang bekerja tani yang tidak patuh dalam mengkonsumsi Pil KB, sehingga dapat mempengaruhi terhadap keikutsertaan dalam KB, karena faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang menyebabkan status dalam pemakaian kontrasepsi.

2. Umur akseptor

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 28 responden (56.0%). Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru semakin bertambahnya umur maka individu akan mencapai usia reproduksi, termasuk di antaranya pertumbuhan dan perkembangan. pada umur tertentu dan akan sangat berkurang sejalan dengan bertambahnya grafik umur kita (Suparyanto,2010).

Responden yang berumur 20-35 tidak patuh dalam mengkonsumsi Pil KB disebabkan karena pada umur ini responden cenderung bertahan dengan pemikiran atau pendapatnya sendiri sehingga akan sulit menerima informasi dari luar tentang kepatuhan akseptor KB Pil sehingga mempengaruhi akseptor dalam mengkonsumsi Pil KB.

3. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berpendidikan SD sebanyak 29 responden (58.0 %). Pendidikan merupakan suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa dan lebih matang pada diri individu, kelompok, atau masyarakat. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang di miliki. Sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang di perkenalkan (Rianti,2012).

Dalam penelitian ini banyak diantara ibu yang masih berpendidikan dasar atau SD dan SMP, ini menyebabkan pengetahuan yang masih kurang tentang kepatuhan akseptor karena kurangnya informasi tentang pentingnya mengkonsumsi Pil KB, sehingga dapat mempengaruhi persepsi akseptor dalam mengkonsumsi Pil KB. Dengan mempunyai cukup bekal ilmu maka mereka dapat menimbulkan persepsi positif sehingga akseptor patuh dalam mengkonsumsi Pil KB.

4. Kepatuhan Akseptor KB Pil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi Pil KB yaitu sebanyak 29 responden (58.0%). Kepatuhan akseptor adalah suatu kondisi yang tercipta dan berbentuk melalui proses serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan,kepatuhan ,kesetiaan,keteraturan &

ketertiban sikap atau perbuatan yang dilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan, sebaiknya akan membebani dirinya bila mana ia tidak dapat berbuat sebagai mana lazimnya (Prijadarminto, 2003)

Pada penelitian ini banyak responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi Pil KB sehingga dapat terjadi konsepsi, yang disebabkan ketidak teraturan akseptor dalam mengkonsumsi Pil KB, dan dapat menyebabkan akseptor sukar mengkonsumsi 2 Pil KB secara langsung.

F. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat di simpulkan bahwa Kepatuhan Akseptor KB Pil Dalam Mengkonsumsi Pil KB di Desa Kembangsari Kecamatan Jatibanteng Situbondo adalah sebagian besar tidak patuh dalam mengkonsumsi Pil KB yaitu sebanyak 29 responden (58.0%) .

2. Saran

a) Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti dapat menggunakan data referensi penelitian ini sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan konsep atau melakukan penelitian tentang Kepatuhan Akseptor KB Pil dengan jumlah yang lebih banyak, sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih lengkap.

b) Bagi praktisi

a) Bagi lahan penelitian

Peneliti dapat menggunakan data referensi penelitian ini sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan konsep atau melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Akseptor KB Pil dengan jumlah yang lebih banyak, sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih lengkap.

b) Bagi responden

Untuk menambah pengalaman responden tentang Kepatuhan Akseptor KB Pil Dalam Mengkonsumsi Pil KB. dengan cara mengikuti penyuluhan-penyuluhan kesehatan khususnya tentang cara Mengkonsumsi Pil KB dengan benar.

c) Bagi institusi pendidikan

Untuk perkembangan ilmu pengetahuan terutama dalam mempelajari Kepatuhan Akseptor KB Pil Dalam Mengkonsumsi Pil KB dan diharapkan menjadi bahan wacana perpustakaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010) *Metode penelitian kebidanan tehnik analisis data*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- dr. Sugiri syarie (2011) *kontrasepsi dan fenomina keluarga bahagia*. <http://indosiar.com> (diakses pada 12 juni 2013)
- Depkes . (2006) *macam-macam akseptor*. <http://id.shyoong.com> (diakses pada 12 juni 2013)
- Hartanto (2003) *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. <http://.mitrariset.com/akseptor> (diakses pada 12 juni 2013)
- Gio akram (2013) *Pengertian konsumsi*. <http://blogspot.com/2013> (diakses pada 16 juni 2013)
- Notoatmodjo (2010) *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka cipta
- Nursalam (2008) *Konsep dan penerapan Metodologi penelitian ilmu kesehatan* Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo (2006) *buku panduan pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: tridasma printer
- Pridajarminto (2003) *definisi kepatuhan*. www.psikologymania.com/ (diakses pada 20 juni 2013)

- Suratun,SKM,M.Kes(2008)*Pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi*
.Jakarta : Trans Info Media
- Sri Handayani,S.Si.T(2011) *Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rehama: Sewon,
Bantul, Yogyakarta
- syakira-blog-blogspot.com (2009) *Konsep kepatuhan*.www.blogspot.com(di akses pada12
juni 2013)
- Setiadi (2007) *Konsep dan penulisan riset keperawatan* .Yogyakarta : graham ilmu
suparyanto.[http//blogspot.com/2010/12/pengaruh-kb-terhada perubahan.html](http://blogspot.com/2010/12/pengaruh-kb-terhada-perubahan.html)
(di akses pada 29 juni 2013)