

FREKUENSI MENYUSUI DENGAN KEBERHASILAN KONTRASEPSI METODE AMENORHEA LAKTASI (MAL) DI KECAMATAN KRANGGAN KOTA MOJOKERTO

DHONNA ANGGRAENI

Dosen Pengajar Jurusan DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto

e-mail: dhonnaanggraeni@gmail.com

Abstrak

Banyak ibu menyusui belum menyadari pentingnya pemberian ASI terutama sebagai alat kontrasepsi alami. Tujuan penelitian mengetahui hubungan frekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi MAL di Kecamatan Kranggan Kota Mojokerto. Jenis Penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancang bangun cross sectional. Populasinya semua ibu menyusui bayinya selama 0 - 6 bulan dan belum menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan yaitu sebanyak 42 ibu. Sampel sebanyak 38 responden yang diambil dengan metode Simple Random Sampling. Analisa dengan menggunakan Chi – square. Hasil Uji Chi Square didapatkan $X^2_{hitung} = 4,32 > X^2_{tabel} = 3,841$ maka H_1 diterima artinya ada hubungan frekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi Metode Amenore Laktasi. Semakin sering ibu menyusui bayinya dalam sehari maka semakin lama tertundanya ovulasi pada ibu. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi baru bagi tenaga kesehatan dalam menentukan kebijakan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Frekuensi Menyusui, Kontrasepsi, MAL

Abstract

The fact is they are a lot of nursing mother haven't been aware of the importance of breastfeeding, especially as a natural contraceptive. The purpose of the study was to determine the relationship of the frequency of breastfeeding success MAL contraception in the subdistrict Kranggan City of Mojokerto. The type of this study is observational analytic with the cross sectional design. The population was all mothers breastfeed exclusively for 0-6 months and not using contraception at after giving birth as many as 42 mothers and get sample of 38 respondents and taken by simple random sampling method. Analyzed used Chi – square test. Results of the Chi Square obtained $X^2_{count} = 4.32 > X^2_{table} = 3.84$ then H_1 is accepted, it means there was correlation between breastfeeding frequency relationship to the success of lactation amenorrhea method of contraception. The more frequently a mother breastfeeding her baby in a day then the longer the delay in womenovulation. This study is expected to be new information source for health workers in determining health care policy.

Keywords: Breastfeeding Frequency, Contraception, MAL

PENDAHULUAN

Pemerintah dalam rangka upaya pengendalian jumlah penduduk, menerapkan program Keluarga Berencana (KB) sejak tahun 1970 dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu, bayi, dan anak, serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Adhyani, 2011).

Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi tersebut dapat dilihat dari pelaksanaan program Making Pregnancy Safer. Tujuan pokok program ini menegaskan bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan (Saifuddin, 2010). Program ini dapat terwujud dengan cara mengendalikan kelahiran yang ditempuh melalui penggunaan kontrasepsi (Wiknjosastro, 2005).

Banyak perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Ini terjadi karena bukan hanya karena terbatasnya metode yang tersedia tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Di masyarakat, banyak ibu menyusui belum menyadari pentingnya pemberian ASI terutama sebagai alat kontrasepsi alami (Nugra, 2013).

Berdasarkan dari data BKKBN tahun 2016 didapat Jumlah cakupan peserta KB aktif nasional tahun 2015 adalah 35.795.560. Dengan perincian akseptor kondom 1,73 %, 19,87 pil, 50,28 suntik, 12,94 IUD, 10,02 implan, 4,73 mow, 0,43 MOP (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Pada tahun 2014 Peserta KB aktif Jawa Timur 6.115.178 akseptor. Dari seluruh akseptor KB tersebut 48,68% akseptor memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik, 20,2% menggunakan pil, 13,73% menggunakan IUD dan hanya 0,003% yang memilih menggunakan implan. Untuk Kota Mojokerto tahun 2014 didapat 49,12% menggunakan kontrasepsi suntik, 14,51% menggunakan pil, 16,14% menggunakan IUD dan hanya 5,4% yang menggunakan implan (BPS, 2015).. Hasil pelaksanaan subsistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kontrasepsi di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012

menunjukkan bahwa metode penggunaan MAL hanya sebanyak 0,1%.

Menyusui eksklusif merupakan suatu metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif, selama klien belum mendapat haid dan waktunya kurang dari enam bulan pasca persalinan. Efektifnya dapat mencapai 98%. (Saifuddin, 2006). Makin sering bayi menghisap ASI, maka makin lama kembalinya haid ibu.

Hasil penelitian Fitri Kesumanta di Binjai Utara tahun 2010 didapat bahwa mayoritas ibu nifas dapat melakukan MAL dengan benar walaupun secara pengetahuan masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Heni Sumastri pada tahun 2012 didapat hasil dari 97 responden terdapat 55 (55,70%) responden dengan frekuensi menyusui tinggi, mengalami inisiasi menstruasi lambat sebanyak 39 (40,20%) responden dan 42 (44,30%) responden yang memiliki riwayat frekuensi menyusui rendah memiliki inisiasi menstruasi lebih cepat yaitu 58 orang (59,80%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Magersari Kota Mojokerto dengan teknik wawancara terhadap 18 orang ibu yang menyusui bayi diperoleh data bahwa 15 responden (83,4%) menyusui bayinya > 8 kali dalam 1 hari dan mereka tidak mengalami menstruasi selama 6 bulan pertama kelahiran bayi, dan 3 responden (16,6%) menyusui bayinya < 8 kali sehari, mereka sudah mengalami

menstruasi dalam 6 bulan pertama kelahiran bayi.

Cepat atau lambatnya untuk kembali mendapatkan menstruasi lagi dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan progesteron. Prolaktin sendiri adalah hormon yang dapat merangsang kelenjar susu memproduksi ASI. Jika ibu menyusui secara efektif, maka akan meningkatkan produksi hormon prolaktin, dimana peningkatan hormon prolaktin ini dapat menekan hormon progesteron dan estrogen yang berperan dalam proses terjadinya menstruasi. Artinya jika ibu menyusui secara efektif dan kontinyu, tanpa diselang susu formula, maka untuk terjadinya haid akan lebih lama, bisa sampai 1 tahun, bahkan hampir 2 tahun, sehingga ini bisa dijadikan sebagai kontrasepsi alami. Makin sering bayi menghisap asi, maka makin lama kembalinya haid ibu (Intan, 2011).

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti” hubungan frekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi MAL di Kecamatan Kranggan Kota Mojokerto”

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancang bangun cross sectional. Variabel independen dalam penelitian ini adalah frekuensi menyusui dan variabel dependen adalah keberhasilan kontrasepsi MAL. Populasi penelitian

adalah semua ibu menyusui bayinya selama 0 - 6 bulan dan belum menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan sejumlah 42 orang. Sampel pada penelitian sebanyak 38 orang dengan teknik pengambilan sampel Simple Random Sampling. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kranggan Kota Mojokerto. Dilakukan dari bulan Desember sampai dengan Februari 2017. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan alat berupa lembar kuesioner. Hasil penelitian dianalisa dengan menggunakan Chi Square. Jika $\alpha \leq 0,05$ maka H_0 ditolak berarti ada hubungan frekuensi menyusui terhadap keberhasilan kontrasepsi MAL, begitu pula sebaliknya jika $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Menyusui di Kecamatan Kranggan Kota Mojokerto

No	Frekuensi Menyusui	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Sering	27	71,1
2	Jarang	11	28,9
Jumlah		38	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 38 responden hampir setengah dari responden menyusui bayinya < 6 kali sehari sebanyak 11 (28,9%) responden

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keberhasilan Kontrasepsi MAL di Kecamatan Kranggan Kota Mojokerto

No	Keberhasilan Kontrasepsi MAL	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Berhasil	22	57,9
2	Tidak Berhasil	16	42,1
Jumlah		38	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 38 responden, hampir setengah dari responden tidak berhasil menggunakan kontrasepsi metode amenore laktasi sebanyak 16 (42,1%) responden.

Tabel 3 Tabulasi Silang Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Keberhasilan Kontrasepsi Metode Amenorhea Laktasi (MAL) di Kecamatan Kranggan Kota Mojokerto

No	Frekuensi Menyusui	Keberhasilan Kontrasepsi MAL				Jumlah	
		Berhasil		Tidak Berhasil			
		f	%	f	%	f	%
1	Sering	19	50	8	21,1	27	71,1
2	Jarang	3	7,9	8	21,1	11	28,9
Jumlah		22	57,9	16	42,1	38	100

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan sebagian kecil dari responden yang menyusui bayinya < 6 kali sehari dan tidak berhasil menggunakan kontrasepsi metode amenore laktasi, yaitu 8 (21,1%) responden. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $X^2_{hitung} = 4,32 > X^2_{tabel} = 3,841$, yang berarti ada hubungan frekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi Metode Amenore Laktasi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 38 responden hampir setengah dari responden menyusui bayinya < 6 kali sehari sebanyak 11 (28,9%) responden. Frekuensi menyusui merupakan berapa sering dan lama ibu saat menyusui bayinya dalam sehari semalam. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5 – 7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 – 2 minggu kemudian (Ayu, 2012).

Penelitian Howie dan kawan – kawan (1981) menemukan bahwa bayi dapat menghisap ASI sebanyak 6 kali atau lebih dalam 24 jam, dengan lama menyusui > 60 menit per 24 jam, serta menyusui pada malam hari (Hidayati, 2009). Ketika ibu mulai memberikan makanan dan minuman tambahan lain bayi akan menghisap kurang sering dan akibatnya menyusui tidak lagi efektif sebagai metode kontrasepsi. (Ayu, 2012).

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menyusui bayinya ≥ 8 kali dalam sehari, hal ini sangat baik karena pada awalnya bayi akan

menyusu dengan jadwal yang tidak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 – 2 minggu kemudian. Seringnya ibu menyusui bayinya juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya ibu belum memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi sehingga ibu lebih sering menyusui siang dan malam dengan jarak antara dua waktu menyusui tidak lebih dari 4 jam sesuai dengan kebutuhan bayi. Sementara itu responden yang menyusui bayinya < 8 kali sehari, hal ini dikarenakan beberapa faktor, diantaranya budaya dan ekonomi dan pendidikan ibu dan bekerja ibu. Sehingga ibu menjadi lebih jarang untuk menyusui bayinya.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 38 responden, hampir setengah dari responden tidak berhasil menggunakan kontrasepsi metode amenore laktasi sebanyak 16 (42,1%) responden. Metode Amenorea Laktasi merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya (Saifuddin, 2006). Menstruasi yang didapat setelah melahirkan waktunya relatif, ada yang 1 tahun setelah melahirkan, 6 bulan setelah melahirkan dan ada yang 3 bulan setelah melahirkan. Cepat atau lambatnya untuk kembali lagi haid salah satunya dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan progesteron. Prolaktin sendiri adalah hormon yang dapat merangsang kelenjar

susu memproduksi ASI. Jika ibu menyusui secara efektif, maka akan meningkatkan produksi hormon prolaktin, dimana peningkatan hormon prolaktin ini dapat menekan hormon progesteron dan estrogen yang terlibat dalam terjadinya haid. Artinya, jika ibu menyusui bayi secara efektif dan kontinyu tanpa diselang oleh susu formula, maka untuk terjadinya kembali haid akan lebih lama, bisa sampai satu tahun bahkan ada yang dua tahun. Ini yang dinamakan kontrasepsi alami (Intan, 2011). Semakin lama ibu tidak menyusui bayinya, menstruasi akan cenderung cepat kembali selama masa menyusui tersebut, dan makin cenderung timbul ovulasi yang mendahului menstruasi pertama postpartum. Sebaliknya, semakin sering bayi menghisap ASI maka semakin lama kembalinya atau tertundanya menstruasi (Hidayati, 2009).

Menyusui sebagai aspek KB yang dapat menjarangkan kehamilan, ditemukan rata-rata jarak kehamilan ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui 11 bulan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembali kesuburan (Roesli, 2005)

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil hampir setengah dari responden tidak berhasil menggunakan kontrasepsi metode amenore laktasi (MAL). Hal ini dikarenakan tidak ada persiapan yang

dilakukan ibu sejak awal kehamilan hingga persalinan, sehingga ibu tidak termotivasi untuk memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan sebagian kecil dari responden yang menyusui bayinya < 6 kali sehari dan tidak berhasil menggunakan kontrasepsi metode amenore laktasi, yaitu 8 (21,1%) responden. Hasil uji chi square didapatkan nilai X^2 hitung = 4,32 > X^2 tabel = 3,841, yang berarti ada hubungan frekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi Metode Amenore Laktasi.

Menyusui menyebabkan penundaan pemulihan kesuburan setelah persalinan dan dapat digunakan sebagai salah satu metode kontrasepsi alami. Pola menyusui yang dapat dipercaya menimbulkan infertilitas dikaitkan dengan amenore dan yang bersifat kontraseptif adalah terjadinya penekanan ovulasi (yang menyebabkan tidak adanya menstruasi) (Glasier, 2005). Ovulasi akan tertunda lebih dari 10 minggu selama masa laktasi, asal frekuensi, intensitas dan kebutuhan bayi diperhatikan. (Hatanto, 2004). Pada wanita postpartum yang menyusui, konsentrasi hormon prolaktin tetap tinggi selama penghisapan sering terjadi dan pada setiap kali menyusui terjadi peningkatan prolaktin secara akut. Walaupun konsentrasi FSH kembali ke normal dalam beberapa minggu pascapartum, namun konsentrasi LH dalam darah tetap tertekan sepanjang periode

menyusui. Yang penting pola pulsasi normal pelepasan LH mengalami gangguan dan hal inilah yang diperkirakan merupakan penyebab mendasar terjadinya penekanan fungsi normal ovarium. (Glasier, 2005). Efek menyusui dalam kesuburan tergantung dengan lama dan frekuensi menyusui dan usia ketika bayi mulai mendapatkan makanan tambahan. Peningkatan hormone prolactin melalui seringnya menyusui dan cara yang akan mempengaruhi kerja hipotalamus untuk menghambat ovulasi dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi (Nindya, 2009)

Salah satu kontrasepsi yang dapat digunakan pasca persalinan yaitu Metode Amenorea Laktasi (MAL) yaitu kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya dengan metode ini haid tidak muncul teratur selama 24 minggu atau 6 bulan. Ibu yang tidak menyusui bayinya selama lebih dari 3 bulan, mereka lebih mempunyai resiko hamil lebih besar, karena lebih dari 80 % mengalami haid dan ovulasi pada minggu ke-10 setelah melahirkan (Nindya, 2009).

Berdasarkan penelitian, ibu yang jarang menyusui bayinya tidak berhasil menggunakan MAL sebagai metode kontrasepsi yang efektif. Hal ini dikarenakan tidak adanya peningkatan hormone prolactin yang didapat dari proses menyusui sehingga akan merangsang ibu

untuk cepat mengalami proses evolusi kembali.

Berdasarkan tabel 3, didapatkan sebagian kecil dari responden yang menyusui bayinya < 6 kali sehari dan tidak berhasil menggunakan kontrasepsi metode amenore laktasi, yaitu 8 (21,1%) responden. Hasil uji chi square didapatkan nilai X^2 hitung = 4,32 > X^2 tabel = 3,841, yang berarti ada hubungan frekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi Metode Amenore Laktasi.

Menyusui menyebabkan penundaan pemulihan kesuburan setelah persalinan dan dapat digunakan sebagai salah satu metode kontrasepsi alami. Pola menyusui yang dapat dipercaya menimbulkan infertilitas dikaitkan dengan amenore dan yang bersifat kontraseptif adalah terjadinya penekanan ovulasi (yang menyebabkan tidak adanya menstruasi) (Glasier, 2005). Ovulasi akan tertunda lebih dari 10 minggu selama masa laktasi, asal frekuensi, intensitas dan kebutuhan bayi diperhatikan. (Hatanto, 2004). Pada wanita postpartum yang menyusui, konsentrasi hormon prolaktin tetap meninggi selama penghisapan sering terjadi dan pada setiap kali menyusui terjadi peningkatan prolaktin secara akut. Walaupun konsentrasi FSH kembali ke normal dalam beberapa minggu pascapartum, namun konsentrasi LH dalam darah tetap tertekan sepanjang periode menyusui. Yang penting pola pulsasi normal pelepasan LH mengalami

gangguan dan hal inilah yang diperkirakan merupakan penyebab mendasar terjadinya penekanan fungsi normal ovarium. (Glasier, 2005). Efek menyusui dalam kesuburan tergantung dengan lama dan frekuensi menyusui dan usia ketika bayi mulai mendapatkan makanan tambahan. Peningkatan hormone prolactin melalui seringnya menyusui dan cara yang akan mempengaruhi kerja hipotalamus untuk menghambat ovulasi dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi (Nindya, 2009)

Salah satu kontrasepsi yang dapat digunakan pasca persalinan yaitu Metode Amenorea Laktasi (MAL) yaitu kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya dengan metode ini haid tidak muncul teratur selama 24 minggu atau 6 bulan. Ibu yang tidak menyusui bayinya selama lebih dari 3 bulan, mereka lebih mempunyai resiko hamil lebih besar, karena lebih dari 80 % mengalami haid dan ovulasi pada minggu ke-10 setelah melahirkan (Nindya, 2009).

Berdasarkan penelitian, ibu yang jarang menyusui bayinya tidak berhasil menggunakan MAL sebagai metode kontrasepsi yang efektif. Hal ini dikarenakan tidak adanya peningkatan hormone prolactin yang didapat dari proses menyusui sehingga akan merangsang ibu untuk cepat mengalami proses evolusi kembali.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa ada hubungan frekuensi menyusui dengan keberhasilan kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) di Kecamatan Kranggan Kota Mojokerto.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, D. (2012, July 10). *Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi*, from <http://www.wordpress.com>, diakses 15 Maret 2017
- BKKBN. (2012). *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Direktorat Pelaporan dan Statistik.
- Dr. Seno Adjie, S. (. (2010). *KB pada periode menyusui*. Jakarta: Dirjen Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Glasier, A. (2005). *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Hartanto, d. H. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat.2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayati, R. (2009). *Metode dan Teknik Penggunaan ALat Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Intan. (2011). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kontrasepsi Metode Amenorea Laktasi*.
- Irzu. (2011, Desember 22). *Pengertian Menyusui*. from *Pengertian Menyusui*: <http://id.shvoong.com>, diakses 15 Maret 2017
- Khaira, N. (2013). *Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Mastitis*.
- Kristiyanasari, W. (2009). *ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lusa. (2010, April 27). *Metode Amenorea Laktasi*. <http://www.lusa.web.id> di akses 15 Maret 2017
- Nindya, S. (2009, Maret 22). *Dampak Pemberian ASI Terhadap Penurunan Kesuburan Wanita*. from <http://www.kalbe.co.id>, di akses 28 Maret 2017
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nugra. (2013, May 28). *Menyusui Untuk Ber-KB*, from *menyusui untuk ber - kb ada syaratnya*: <http://pustakaibuanak.wordpress.com>, di akses 28 Maret 2017
- Pinem, S. (2009). *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Pramesemara. (2009, July 14). *Semua Zat yang Terkandung dalam ASI Sangat Penting untuk Bayi Anda*, from *pentingnya pemberian asi eksklusif*: <http://pramasemara14.wordpress.com>, di akses 28 Maret 2017
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Roesli, U. (2005). *ASI Eksklusif*. Jakarta: Gramedia.
- Rofik, Allan A. 2011. *Metode Penelitian*. Dalam (<http://lanzrf.blogspot.com/2011/01/bab-4.html>), diakses tanggal 18 Februari 2017
- Saifuddin, A. B. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta : Nuha Medika
- Soetjiningsih, D. (2006). *ASI - petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Suratun, S. S. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.