

**PENGARUH PEMBERIAN *LEAFLET* TERHADAP
PENGETAHUAN AKSEPTOR MENGENAI KONTRASEPSI
SUNTIKAN PROGESTIN DI PUSKESMAS SUNGAI KAKAP
KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:

HERWITA SAFTARINI

NIM. I22111012

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2015**

**PENGARUH PEMBERIAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN
AKSEPTOR MENGENAI KONTRASEPSI SUNTIKAN PROGESTIN
DI PUSKESMAS SUNGAI KAKAP KABUPATEN KUBU RAYA
TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi
(S. Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**



Oleh

HERWITA SAFTARINI

122111012

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2015**

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN
AKSEPTOR MENGENAI KONTRASEPSI SUNTIKAN PROGESTIN
DI PUSKESMAS SUNGAI KAKAP KABUPATEN KUBU RAYA
TAHUN 2015**

Oleh:
HERWITA SAFTARINI
NIM. I22111012

Disetujui,

Pembimbing Utama,

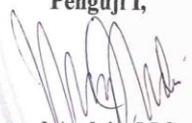
Pembimbing Pendamping,


Eka Kartika Untari, M.Farm., Apt.
NIP. 198301192008122001


Inarah Fairiaty, M.Si., Apt.
NIP. 198004072009122002

Penguji I,

Penguji II,


Mohamad Andrie, M.Sc., Apt.
NIP. 198105082008011008


Hariyanto I.H., M.Si., Apt.
NIP. 198501062009121009

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura


dr. Arif Wicaksono, M. Biomed
NIP. 198310302008121002

Pengaruh Pemberian *Leaflet* terhadap Pengetahuan Akseptor Mengenai Kontrasepsi Suntikan Progestin di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya tahun 2015

The Effect of Giving Leaflet on The Acceptor's Knowledge About Progestogen-Only Injectable Contraceptive at Sungai Kakap Community Health Center Kubu RayaRegency in 2015

Herwita Saftarini, Eka Kartika Untari, Inarah Fajriaty

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Indonesia

Abstrak

Pengetahuan sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Salah satu upaya memotivasi akseptor kontrasepsi suntikan progestin agar tercapai program penundaan kehamilannya yaitu dengan pemberian informasi melalui *leaflet*. Tujuan penelitian ini untuk menentukan pengaruh pemberian *leaflet* terhadap pengetahuan akseptor mengenai kontrasepsi suntikan progestin di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya tahun 2015. Metode penelitian ini adalah metode *quasi experiment*, dengan rancangannon *randomized control group pretest posttest design*. Sampel yang digunakan sebanyak 62 akseptor ditentukan secara *purposive sampling* dan terbagi dua kelompok yaitu 31 akseptor kelompok kontrol dan 31 kelompok *leaflet*. Pemberian *leaflet* pada kelompok *leaflet* dilakukan setelah *pretest*, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan. Setelah 1 bulan dilakukan *post-test* pada kedua kelompok. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* tabel 2x2. Hasil penelitian menunjukkan jumlah responden pada kelompok kontrol dengan pengetahuan baik sebanyak 58,06% pada saat *pretest*, menurun sebesar 54,84% pada saat *post-test*. Responden kelompok *leaflet* yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* sebanyak 58,06% dan meningkat sebesar 74,19% pada saat *posttest*. Hasil uji *Chi-Square* tabel 2x2 menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pemberian *leaflet* dengan pengetahuan responden mengenai kontrasepsi suntikan progestin (*p value*=0,000). Berdasarkan hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa pemberian *leaflet* memberikan pengaruh terhadap pengetahuan akseptor mengenai kontrasepsi suntikan progestin.

Kata Kunci :*Leaflet*, Kontrasepsi Suntikan Progestin, Pengetahuan

Abstract

Knowledge is very important in shaping a person's behavior. One of the efforts to motivate the progestogen-only injectable contraceptive acceptors to achieve the program of prevent or delay pregnancy by giving information through leaflet. The research aims to determine the effect of leaflet on the acceptors' knowledge about progestogen-only injectable contraceptive at Sungai Kakap community health center Kubu Raya regency in 2015. The research method was quasi experiment with non-randomized control group pretest posttest design. The samples were 62 acceptors who determined by purposive sampling and divided into two groups: a control group with 31 acceptors and a leaflet group with 31 acceptors. Giving leaflets on a leaflet group conducted after the pretest, whereas the untreated control group. Post-test conducted in both groups after one month. Data analysis used Chi-Square table 2x2. The results was the number of respondents in the control group with good knowledge as much as 58.06% during the pretest decreased by 54.84% during the post-test. Respondents of a leaflet group that has a good knowledge during the pretest as much as 58.06% increased by 74.19% during the post-test. Chi-Square table 2x2 test result showed a significant relationship between giving leaflet and respondents' knowledge about injectable progestogen-only contraceptive (*p value* = 0.000). Based on the results, it could be concluded that giving leaflet affects the acceptors' knowledge about progestogen-only injectable contraceptive.

Key words: Knowledge, Leaflet, Progestogen-only injectable contraceptive

Pendahuluan

Kontrasepsi merupakan tindakan untuk mencegah kehamilan.¹ Salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif dan reversibel yaitu kontrasepsi hormonal.² Kontrasepsi hormonal dapat diberikan dalam bentuk kontrasepsi oral, *patch*, *implant*, dan suntikan.³ Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 kontrasepsi suntikan paling banyak digunakan wanita berstatus kawin yaitu 32%.⁴

Meskipun masyarakat sudah mengetahui jenis kontrasepsi yang digunakannya, namun belum dapat menyebutkan efek samping, kontraindikasi, kelebihan dan kekurangannya. Padahal informasi tersebut penting dipahami sebelum memutuskan menggunakan kontrasepsi tertentu yang akan digunakan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yaitu pengetahuan.⁵

Perlu adanya usaha dalam motivasi pasien menggunakan pengetahuan agar tercapai manfaat yang optimal dari pengobatan mereka⁶, yaitu program penundaan kehamilan tercapai. Salah satunya dengan pemberian informasi melalui media cetak yaitu *leaflet*. *Leaflet* merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dalam bentuk kalimat, gambar, maupun gabungan keduanya melalui lembaran yang dilipat.⁷ Pertimbangan penggunaan *leaflet* yaitu media yang peruntukannya untuk massa, biaya terjangkau, serta dapat menampung informasi dengan kemasan menarik.⁸

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik provinsi Kalimantan Barat tahun 2013, Kabupaten Kubu Raya berada di peringkat kedua jumlah akseptor aktif kontrasepsi suntikan terbanyak.⁹ Data Profil Puskesmas Sungai Kakap menunjukkan akseptor suntikan aktif terbanyak di puskesmas dan desa puskesmas Sungai Kakap sebesar 638 orang (42,1%) pada tahun 2013, dengan proporsi akseptor aktif suntikan progesterin

lebih banyak (31,6%) daripada suntikan kombinasi (10,5%)¹⁰. Penelitian ini dilakukan untuk menentukan pengaruh pemberian *leaflet* terhadap pengetahuan akseptor mengenai kontrasepsi suntikan progesterin di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya tahun 2015.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan rancangan *non randomized control group pretest posttest design*. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah wanita berusia 15-49 tahun, sudah menikah, tidak buta huruf, bersedia menjadi responden penelitian, dan tercatat sebagai masyarakat kabupaten Kubu Raya. Kriteria eksklusi diantaranya janda, gugur atau mengundurkan diri dalam penelitian, dan tidak membaca *leaflet*.

Sampel yang digunakan sebanyak 62 akseptor ditentukan secara *purposive sampling* dan terbagi dua kelompok yaitu 31 akseptor kelompok kontrol dan 31 kelompok *leaflet*. Pemberian *leaflet* pada kelompok *leaflet* dilakukan setelah *pretest*, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan. Setelah 1 bulan dilakukan *post-test* pada kedua kelompok.

Leaflet yang digunakan sebagai perlakuan penelitian terlebih dahulu dilakukan uji coba kepada 30 responden secara acak yang memiliki karakteristik sama dengan akseptor suntikan progesterin di Puskesmas Sungai Kakap. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang dikutip dari penelitian Pujianti (2009) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.¹¹ Data pengetahuan akseptor suntikan progesterin dianalisis dengan uji *Chi-Square* tabel 2x2.

Hasil

Hasil pengumpulan data akseptor suntikan progesterin yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan karakteristiknya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kelompok Kontrol (n=31)		Kelompok <i>Leaflet</i> (n=31)		Total (n=62)	
		n	%	n	%	n	%
1	Umur						
	15 – 19 tahun	1	3,23	3	9,68	4	6,45
	20 – 34 tahun	22	70,97	21	67,74	43	69,35
	35 – 49 tahun	8	25,81	7	22,58	15	24,19
2	Jumlah Anak						
	1 orang	11	35,48	8	25,81	19	30,65
	2 orang	11	35,48	12	38,71	23	37,10
	≥ 3 orang	9	29,03	11	35,48	20	32,26
3	Pendidikan						
	Tidak sekolah	0	0	4	12,90	4	6,45
	SD	16	51,61	17	54,84	33	53,23
	SLTP	10	32,26	6	19,35	16	25,81
	SLTA	5	16,13	4	12,90	9	14,52
	Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0
4	Pekerjaan						
	Tidak bekerja	21	67,74	28	90,32	49	79,03
	PNS	0	0	0	0	0	0
	Swasta	10	32,26	1	3,23	11	17,74
	Lainnya	0	0	2	6,45	2	3,23

Hasil uji coba *leaflet* dapat dilihat pada tabel 2. Distribusi pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberian *leaflet* dapat dilihat pada tabel 3. Distribusi peningkatan pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 4. Hasil uji *Mann-*

Whitney perbedaan pengetahuan responden antara kelompok kontrol dan kelompok *leaflet* pada saat *pretest* dan *post-test* dapat dilihat pada tabel 5. Hasil uji *Chi-Square* peningkatan pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 2. Hasil Uji Coba *Leaflet*

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1	Apakah anda mengerti dengan isi <i>leaflet</i> KB Suntik Depo Progestin?	30	100	0	0
2	Apakah kalimat yang terdapat di <i>leaflet</i> KB Suntik Depo Progestin mudah dibaca dan dipahami?	30	100	0	0
3	Apakah gambarnya menarik?	30	100	0	0
4	Apakah warnanya menarik?	30	100	0	0

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian *Leaflet*

No	Pengetahuan	Kelompok Kontrol				Kelompok <i>Leaflet</i>			
		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Kurang Baik	13	41,94	14	45,16	13	41,94	8	25,81
2	Baik	18	58,06	17	54,84	18	58,06	23	74,19

Tabel 4. Distribusi Peningkatan Pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	Kelompok Kontrol		Kelompok <i>Leaflet</i>	
		n	%	n	%
1	Tidak Naik	25	80,65	10	32,26
2	Naik	6	19,35	21	67,74

Tabel 5. Hasil Uji Mann-Whitney Perbedaan Pengetahuan Responden antara Kelompok Kontrol dan Kelompok *Leaflet* pada saat *Pretest* dan *Post-test*

	<i>Pretest</i>			<i>Post-test</i>	
	n	Nilai rata-rata	<i>p</i>	Nilai rata-rata	<i>p</i>
Kelompok Kontrol	31	6,48	0,574	6,48	0,001
Kelompok <i>Leaflet</i>	31	6,84		7,90	

Tabel	6.	Hasil Uji	<i>Chi-Square</i>	Peningkatan Pengetahuan Responden				
				Pengetahuan				<i>p</i>
				Tidak Naik		Naik		
				n	%	n	%	
Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	25	80,64	6	19,35	0,000		
	Kelompok <i>Leaflet</i>	10	32,26	21	67,74			
Total		35	100	27	100			

Pembahasan

Sebagian besar responden yang merupakan akseptor suntikan progestin di Puskesmas Sungai Kakap ini berumur 20 – 34 tahun yaitu 43 responden (69,35 %). Rentang umur tersebut termasuk dalam usia produktif dan memiliki tingkat kesuburan yang tinggi.^{12,13} Responden sebagian besar memiliki jumlah anak 2 orang yakni 23 responden (37,10%). Menurut Rizali et al. alasan sebagian besar responden memiliki jumlah anak hidup yang cukup (≤ 2 anak) karena ingin mempunyai keluarga kecil bahagia sejahtera serta tidak ingin terbebani secara ekonomi akan kebutuhan anak di masa mendatang seperti biaya pendidikan.¹⁴ Responden mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SD yaitu 33 responden (53,23%), serta tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu 49 responden (76,03%). Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh ibu rumah tangga memiliki waktu yang banyak untuk berkunjung ke puskesmas.¹⁵

Leaflet yang dilakukan uji coba bertujuan untuk mengetahui keterbacaan *leaflet*, kekurangan dan mencari masukan dalam perbaikan *leaflet*.¹⁶ Sehingga informasi yang terkandung di dalam *leaflet* dapat tersampaikan dan dipahami oleh responden. Hasil uji coba pada tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh responden sudah menyatakan tampilan *leaflet* cukup menarik, isi materi yang disampaikan serta gambar yang digunakan sudah sesuai dengan tema.

Responden kelompok kontrol pada saat *pretest* sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu 18 responden (58,06%), sedangkan pengetahuan kurang baik sebanyak 13 responden (41,94%). Hal yang sama terjadi pada responden kelompok *leaflet*. Setelah 1 bulan dilakukan *post-test* dengan pertanyaan yang sama saat *pretest* melalui kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan baik pada kelompok *leaflet* yaitu 23 responden (74,19%). Berbeda halnya pada kelompok kontrol yang mengalami penurunan pengetahuan baik sebanyak 17 responden (54,84%). Responden kelompok kontrol mengalami pengetahuan naik yaitu 6 responden (19,35%). Berbeda halnya pada kelompok *leaflet* yang mengalami pengetahuan naik lebih banyak daripada kelompok kontrol yaitu 21 responden (67,74%).

Nilai rata-rata skor pengetahuan pada kelompok kontrol yaitu 6,48, sedangkan kelompok *leaflet* sebesar 6,84. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai $p=0,574 > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan nilai rata-rata skor pengetahuan responden yang bermakna antara kelompok kontrol dengan kelompok *leaflet* saat sebelum pemberian *leaflet* (*pretest*). Hal ini menunjukkan sebelum diberikan *leaflet* kedua kelompok responden mempunyai karakteristik pengetahuan tentang kontrasepsi suntikan progestin yang hampir sama. Hal ini sesuai dengan Arikunto (2005) berpendapat bahwa salah

satu syarat penelitian eksperimen yaitu mengusahakan kedua kelompok responden dalam kondisi yang sama sehingga paparan terhadap hasil akhir dapat betul-betul merupakan hasil ada dan tidaknya perlakuan.¹⁷

Nilai rata-rata skor pengetahuan pada kelompok kontrol yaitu 6,48 sedangkan kelompok *leaflet* sebesar 7,90. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai $p=0,001 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan nilai rata-rata skor pengetahuan responden yang bermakna antara kelompok kontrol dengan kelompok *leaflet* saat setelah pemberian *leaflet* (*pretest*). Hal ini diduga terdapat pengaruh pemberian *leaflet* terhadap pengetahuan akseptor kontrasepsi suntikan progestin.

Oleh karena itu dilakukan analisis secara statistik untuk mengetahui hubungan antara pemberian *leaflet* terhadap pengetahuan responden tentang kontrasepsi suntikan progestin menggunakan uji *Chi-Square* tabel 2x2. Nilai $p < 0,05$ yang terdapat pada tabel 6 menunjukkan bahwa H_a diterima sedangkan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan responden. Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada Goma, yaitu terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna pada ibu hamil diberi pamflet dan tidak diberi pamflet ($p=0,023$).¹⁸

Pengetahuan yang terbentuk merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek tertentu melalui indera yang dimilikinya.¹⁹ Hamami (1982) berpendapat bahwa pengetahuan yang dialami sebagian responden terjadi karena adanya pengalaman, baik pengalaman indera maupun batin yang dikenal dengan pengetahuan *a posteriori*.²⁰ Menurut Surajiyo (2010) salah satu alat untuk mengetahui terjadinya pengetahuan yaitu pengalaman indera (*sense experience*) yang merupakan sumber pengetahuan berupa alat-alat untuk menangkap objek dari luar diri manusia melalui kekuatan

indera (indera penglihatan, indera pendengaran, indera perasa, indera peraba dan indera penciuman).²¹ Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan yang menggunakan mata dan indera pendengaran menggunakan telinga.⁷

Pemberian media *leaflet* dalam bentuk kalimat, gambar maupun kombinasi keduanya akan mempermudah masyarakat untuk memahami pengetahuan mengenai kontrasepsi suntikan progestin, yang semula belum tahu menjadi tahu, yang sebelumnya sudah tahu menjadi lebih tahu.²²

Pemrosesan informasi untuk menjadi pengetahuan yang tersimpan dalam memori manusia dikenal dengan proses kognitif. Sistem pemrosesan informasi ini terdiri atas 3 komponen yaitu memori penginderaan (*sensory memory*), memori jangka pendek (*short term memory*), dan memori jangka panjang (*long term memory*).²³ Memori penginderaan (*sensory memory*) mencatat informasi atau stimuli yang masuk melalui salah satu atau kombinasi dari panca indera. Jika informasi atau stimuli tersebut tidak diperhatikan maka langsung terlupakan, sementara akan ditransfer ke memori jangka pendek (*short term memory*) jika informasi diperhatikan. Setelah berada memori jangka pendek (*short term memory*), informasi dapat ditransfer lagi dengan proses pengulangan ke memori jangka panjang (*long term memory*) untuk disimpan.²⁴

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu informasi diluar mengenai kontrasepsi suntikan progestin yang diperoleh akseptor selain dari pemberian *leaflet* tidak dapat dikontrol keberadaannya dalam penelitian. Selain itu mengalami kesulitan saat menghubungi responden untuk melakukan *post-test*.

Simpulan

Responden pada kelompok kontrol dengan pengetahuan baik tentang kontrasepsi suntikan progestin sebanyak 58,06% pada

saat *pretest*, menurun sebesar 54,84% pada saat *posttest*. Responden kelompok *leaflet* yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* sebanyak 58,06% dan meningkat sebesar 74,19% pada saat *posttest*. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai kontrasepsi suntikan progestin (p value = 0,000).

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung penelitian ini: Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura, dan semua responden yang turut dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Farmakologi dan terapi. Edisi kelima. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2011.
2. Baziad A. Kontrasepsi hormonal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
3. Berek S. J. Berek & novak's gynecology. Edisi kelimabelas. Philadelphia; Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
4. Indonesia. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan dan ICF International; 2013.
5. Hendrakusuma FX B, Negari MP. Hubungan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi dengan pemilihan penggunaan kontrasepsi. Jurnal Wimisada. 2014; 1(2): 1-5.
6. Gennaro AR. Remington the science and practice of pharmacy. Edisi kedua puluh satu. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
7. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat. Ilmu dan seni. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2011.
8. Nasution NAH. Efektivitas media promosi kesehatan (*leaflet*) dalam perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif di Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan tahun 2010. Tesis. Universitas Sumatera Utara; 2010.
9. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat. Kalimantan Barat dalam angka 2014 [Internet]. Pontianak: BPS Provinsi Kalimantan Barat; 2014 [updated 2014 Aug 16; cited 2014 Dec 29]. Available from: <http://kalbar.bps.go.id/flippingbook/kda2014/index.html>
10. Kabupaten Kubu Raya. Profil puskesmas sungai kakap tahun 2014. Kabupaten Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya; 2014.
11. Pujiati N. Hubungan tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang di Rumah Bersalin An Nissa Surakarta. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2009.
12. Rosmanida.BR. Faktor-faktor yang mempengaruhi pasangan usia subur memilih alat kontrasepsi di puskesmas Simeulue Timur. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah; 2013.
13. Sitopu SD. Hubungan pengetahuan akseptor keluarga berencana dengan penggunaan alat kontrasepsi di puskesmas Helvetia Medan. Jurnal Darma Agung. 2013; 22: 1-8.
14. Rizali MI, Ikhsan M, Salmah U. Faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik di kelurahan Mattoangin kecamatan Mariso kota Makassar tahun 2013. Database Jurnal Imiah Indonesia. 2013; 9(3): 156-164.
15. Anggia RJ, Mahmudah. Hubungan jenis dan lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi di BPS (Bidan Praktek Swasta) Wolita M. J. Sawong kota

- Surabaya. Jurnal Biometrika dan Kependudukan. 2012; 1(1): 45-51.
16. Dyah IP, Muwakhidah, Indriyani L. Pengembangan model pendidikan gizi dengan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan tentang serat makanan (*dietary fiber*) pada remaja di SMK Dwija Dharma Boyolali. Jurnal Kesehatan. 2011; 4(1): 31-40.
 17. Tarigan B BR. Pengaruh penyuluhan pestisida terhadap pengetahuan dan sikap petani jeruk dalam menyemprot pestisida di desa Serdang kecamatan Barusjahe kabupaten Karo tahun 2011. Skripsi. Universitas Sumatera Utara; 2011.
 18. Goma MS. Pengaruh pemberian pamflet terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai inisiasi menyusui dini. Skripsi. Universitas Diponegoro; 2012.
 19. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan. Teori dan aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010.
 20. Suseno, AQ. Epistemologi ilmu pada akhir abad klasik (studi tentang pemikiran Al-Ghazali). Tesis. Universitas Islam Negeri Walisongo; 2010.
 21. Ginting HA. Gambaran pengetahuan pasien hipertensi tentang faktor risiko hipertensi di puskesmas kecamatan Besitang kabupaten Langkat. Skripsi. Universitas Sumatera Utara; 2014.
 22. Nurhastanti AS. Perbedaan tingkat pengetahuan tentang obat sebelum dan sesudah pemberian *leaflet* pada masyarakat desa Kupa kecamatan Pringsurat kabupaten Temanggung. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
 23. Retnowati E. Keterbatasan memori dan implikasinya dalam mendesain metode pembelajaran matematika. Prosiding Seminar Nasional Matematika dan Pendidikan Matematika. 2008; Universitas Negeri Yogyakarta: ePrints@UNY; 2012.
 24. Bhinnety M. Struktur dan proses memori. Buletin Psikologi. 2008; 16(2): 74-88.

