

# HUBUNGAN JENIS KONTRASEPSI, RIWAYAT PERSALINAN, TINGKAT PENGETAHUAN PERSONAL HIGYNE DENGAN KONDISI KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA USIA SUBUR DI DUSUN JARUMAN DESA WAJAK KABUPATEN MALANG

Vivin Yuni Astutik<sup>1</sup>, Nisa I Daramitha<sup>2</sup>  
Program Studi Kebidanan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi

## ABSTRAKSI

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jenis kontrasepsi, riwayat persalinan, tingkat pengetahuan personal hygiene dengan kondisi kesehatan reproduksi pada wanita usia subur. Berdasarkan studi penelitian yang peneliti lakukan pada bulan Desember 2021 di dapatkan 15 wanita usia subur, 12 dari wanita usia subur mengatakan sering mengalami gatal-gatal, keputihan pada daerah kewanitaan. 15 orang dari wanita usia subur menyatakan ketika mengalami masalah tersebut jarang untuk di periksakan hanya dilakukan penanganan seperti menggunakan larutan antiseptik tetapi masalah tidak terselesaikan. Begitu juga 15 dari wanita usia subur 7 di antaranya menggunakan kontrasepsi suntik dan 8 wanita usia subur menggunakan kontrasepsi pil. Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Metode pengumpulan sampel adalah secara total sampling, tempat dan waktu penelitian ini dilakukan di Dusun Jaruman Desa Wajak Kabupaten Malang. Waktu penelitian Maret - April 2022, populasi dalam penelitian ini sebanyak 36 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 wanita usia subur. Analisa data menggunakan regresi linear berganda.

Dari hasil analisa statistik deskriptif terhadap variabel di atas dapat dilihat bahwa jenis kontrasepsi, riwayat persalinan, tingkat pengetahuan personal hygiene dengan kondisi kesehatan reproduksi pada wanita usia subur yang dibuktikan dengan nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu 2,63.

**Kata kunci:** *Jenis Kontrasepsi, Riwayat Persalinan, Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene, Kondisi Kesehatan Reproduksi*

## PENDAHULUAN

Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2021 di Dusun Jaruman secara acak pada 15 wanita usia subur, 12 dari WUS mengatakan sering mengalami gatal-gatal, keputihan pada daerah kewanitaan. 15 orang dari WUS menyatakan ketika mengalami masalah tersebut jarang untuk di periksakan hanya dilakukan penanganan seperti menggunakan larutan antiseptik tetapi masalah tidak terselesaikan. Begitu juga 15 dari WUS 7 di antaranya menggunakan KB suntik dan 8 WUS menggunakan KB pil.

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran (Depkes RI, 1999). KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran (Hartanto, 2004). KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Stright, 2004). Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari

pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Handayani, 2010).

#### **a. Jenis kontrasepsi**

##### **1. Metode pantang berkala ( kalender)**

Cara atau metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur/ovulasi. Manfaat Cara atau metode kontrasepsi sederhana bermanfaat sebagai kontrasepsi maupun konsepsi. Kontrasepsi sebagai alat pengendalian kelahiran atau mencegah kehamilan, sedangkan konsepsi dapat digunakan oleh para pasangan untuk mengharapkan bayi dengan melakukan hubungan seksual saat masa subur/ovulasi untuk meningkatkan kesempatan bisa hamil. Metode kalender atau pantang berkala lebih sederhana, dapat digunakan oleh setiap wanita yang sehat, tidak membutuhkan alat atau pemeriksaan khusus dalam penerapannya, tidak mengganggu pada saat berhubungan seksual, kontrasepsi dengan menggunakan metode kalender dapat menghindari resiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi, tidak memerlukan biaya, dan tidak memerlukan tempat pelayanan kontrasepsi. (Everett S.2012)

##### **2. Kondom**

Kondom merupakan salah satu metode kontrasepsi barrier sebagai perlindungan ganda apabila akseptor menggunakan kontrasepsi modern dalam mencegah penularan Penyakit Menular Seksual maupun ISR dan juga sebagai alat kontrasepsi. Keuntungan Tidak menimbulkan resiko terhadap kesehatan, efektifitas segera dirasakan., murah dan dapat dikai secara umum, praktis, memberi dorongan bagi pria untuk ikut berpartisipasi dalam kontrasepsi, dapat mencegah ejakulasi dini, metode kontrasepsi sementara apabila metode lain harus ditunda. Kerugiannya angka kegagalan kondom yang tinggi yaitu 3-15 kehamilan per 100 wanita pertahun, mengurangi sensitifitas penis, perlu dipakai setiap hubungan seksual, mungkin mengurangi kenikmatan hubungan seksual, pada beberapa klien bisa menyebabkan kesulitan mempertahankan ereksi. Manfaat membantu mencegah HIV AIDS dan PMS, kondom yang mengandung pelicin memudahkan hubungan intim bagi wanita yang vaginanya kering, membantu mencegah ejakulasi dini. Efek samping dari penggunaan kontrasepsi ini adalah terjadinya iritasi. (Priyatni,2016)

##### **3. Kontrasepsi hormonal**

KB Hormonal adalah metode kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen saja, progesteron saja maupun kombinasi keduanya. Jenis kontrasepsi hormonal ini sangat banyak diminati oleh banyak wanita di Indonesia. Hal ini dikarenakan metodenya yang praktis. Jenis metode hormonal ada beberapa yaitu

- a) Suntik KB 3 bulan
- b) Suntik KB 1 bulan
- c) Pil kombinasi
- d) Mini pil untuk ibu menyusui

Cara kerja KB hormonal berhubungan dengan hormon estrogen dan progesteron yang ada di dalam tubuh. Maka dari itu jenis KB ini mempunyai beberapa efek yang tidak diinginkan salah satunya terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur, spotting, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga, ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan. Klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan, efektivitas berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsi (fenitoin dan barbiturate) atau obat tuberkulosis (firampisin), dapat terjadi efek samping yang serius, seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbul tumor hati, penambahan berat badan. (Everett S.2012)

##### **4. Alat kontrasepsi non hormonal**

KB Non-hormonal terdiri atas Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dan Kontrasepsi Mantap yaitu Tubektomi dan Vasektomi. Namun sekarang hanya akan mempelajari tentang kontrasepsi AKDR sebagai kontrasepsi efektif jangka panjang. Cara kerjanya menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus. Kerugiannya perubahan siklus haid (lebih lama dan banyak), terjadi spotting (perdarahan) antar menstruasi, saat haid lebih sakit, merasakan sakit atau kram selama 3-5 hari pasca pemasangan, perforasi dinding uterus, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, terjadi penyakit radang panggul yang dapat memicu infertilitas bila sebelumnya memang sudah terpapar IMS. Prosedur medis perlu pemeriksaan pelvik dan kebanyakan perempuan takut selama pemasangan, sedikit nyeri dan perdarahan setelah pemasangan, klien tidak bisa melepas AKDR sendiri, bisa terjadi ekspulsi AKDR, tidak mencegah kehamilan ektopik, harus rutin memeriksa posisi benang. (Pinem.2009)

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Moore, 2001). Jenis persalinan dibagi menjadi :

a. Persalinan Spontan

Yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.

b. Persalinan Buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forceps, atau dilakukan operasi Sectio Caesaria.

c. Persalinan Anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin.

Hygiene Genitalia merupakan suatu tindakan atau cara perawatan individu untuk memelihara kebersihan dan menjaga kesehatan organ reproduksinya dalam upaya mencapai kesejahteraan fisik dan psikisnya. (Harmoko, 2012). Tujuan hygiene pada alat reproduksi eksternal adalah untuk menjaga kesehatan dan kebersihan vagina, membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar vulva dan luar vagina, mempertahankan pH derajat keasaman vagina normal yaitu 3,5 sampai 4,5, mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri, dan protozoa, mencegah munculnya keputihan dan penyakit reproduksi lainnya. Manfaat personal hygiene pada alat reproduksi wanita untuk menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman, mencegah timbulnya keputihan, bau tidak sedap, dan gatal-gatal. (Harmoko, 2012). Indikator hygiene genitalia :

a. Menjaga kebersihan alat kelamin luar

- 1) Selalu menjaga kebersihan alat kelamin luar dengan cara mencukur dan memotong rambut vagina yang terlampau tebal, karena biasanya disana tempat tersembunyi kuman.
- 2) Produk kosmetik pembersih dan pengharum vagina seharusnya tidak digunakan karena jika digunakan sembarangan dapat membahayakan kuman lactobacillus. Kuman ini berfungsi menjaga keasaman vagina tetap pada pH 3,5 – 4,5. Dalam keadaan asam, vagina bisa membersihkan diri secara alami dan melawan kumankuman abnormal.
- 3) Hindari memakai bedak talk di sekitar vagina, tisu harum, atau tisu toilet. Hal tersebut membuat vagina kerap iritasi karena jika tisu yang digunakan untuk membersihkan vagina tertinggal maka dapat menjadi benda asing yang mengakibatkan keputihan.
- 4) Biasakan cebok setelah buang air. Untuk mencebok kelamin dari depan ke arah belakang dan tidak menyentuh anus, dan mencebok anus yang benar yaitu mencebok ke arah belakang, dan tidak menyentuh kelamin. Ini akan menghindari masuknya kuman dari anus ke kelamin.

b. Penggunaan celana dalam yang benar

- 1) Gunakan celana dalam yang bahannya dari katun agar menyerap keringat, hindari penggunaan bahan celana yang terbuat dari nilon atau strait, dan jangan menggunakan celana dalam yang basah. Dengan begitu daerah vital akan selalu terjaga dan tetap kering.
  - 2) Jangan memakai celana yang terlalu ketat, karena bisa menimbulkan gesekan sehingga keadaan di sekitar menjadi panas dan lembab.
  - 3) Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari.
- c. Menghindari tertularnya PMS
- 1) Bila sudah melakukan hubungan seksual, biasakan membersihkan alat kelamin sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual. Hindari melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Lakukan pap smear setiap tahun untuk mendeteksi dini adanya kanker pada mulut leher rahim. Namun lebih baik lagi menunda hubungan seksual sampai menikah.
  - 2) Perhatikan kebersihan lingkungan. Keputihan juga bisa muncul lewat air yang tidak bersih. Jadi, bersihkan bak mandi, ember, centong, dan bibir kloset dengan antiseptik untuk menghindari menjamurnya kuman. Bila buang air di toilet umum, hindari menggunakan kloset duduk dan cebok dengan air yang mengalir.
  - 3) Tidak tukar-menukar celana dalam dan handuk. (Notoatmodjo,2012)
- d. Menjaga kebersihan alat kelamin luar
- 5) Selalu menjaga kebersihan alat kelamin luar dengan cara mencukur dan memotong rambut vagina yang terlampau tebal, karena biasanya disana tempat tersembunyi kuman.
  - 6) Produk kosmetik pembersih dan pengharum vagina seharusnya tidak digunakan karena jika digunakan sembarangan dapat membahayakan kuman lactobacillus. Kuman ini berfungsi menjaga keasaman vagina tetap pada pH 3,5 – 4,5. Dalam keadaan asam, vagina bisa membersihkan diri secara alami dan melawan kumankuman abnormal.
  - 7) Hindari memakai bedak talk di sekitar vagina, tisu harum, atau tisu toilet. Hal tersebut membuat vagina kerap iritasi karena jika tisu yang digunakan untuk membersihkan vagina tertinggal maka dapat menjadi benda asing yang mengakibatkan keputihan.
  - 8) Biasakan cebok setelah buang air. Untuk mencebok kelamin dari depan ke arah belakang dan tidak menyentuh anus, dan mencebok anus yang benar yaitu mencebok ke arah belakang, dan tidak menyentuh kelamin. Ini akan menghindari masuknya kuman dari anus ke kelamin.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* dimana penelitian yang datanya merupakan data *kuantitatif* sehingga *analisis* datanya menggunakan analisis *kuantitatif* yaitu dalam bentuk angka. Metode yang digunakan adalah *deskriptif korelatif* dengan rancangan penelitian *cross sectional* yakni pengamatan hanya dilakukan pada suatu saat saja, pada saat pengumpulan data dilakukan berdasarkan *analisis* data untuk mengetahui hubungan antara *variabel independen* ( lama pecahnya ketuban dan usia kehamilan saat lahir ) dengan *variabel dependen* ( Resiko terjadinya asfiksia)( Nursalam, 2008).

Menurut Notoatmodjo (2002) Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan variabel lain tergantung. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah Jenis Kontrasepsi (X1), Riwayat Persalinan (X2), Tingkat Pengetahuan Personal Higyne (X3).

Menurut Notoatmojo (2002) mengatakan variabel dependen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang diakibatkan oleh variabel bebas. Dalam penelitian ini yang termasuk dalam variabel terikat adalah Kondisi Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Usia Subur (Y).

Menurut Sugiyono (2010), Populasi adalah objek atau subjek yang mempunyai kualitas dari karakteristik tertentu untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi

dalam penelitian ini adalah wanita usia subur di dusun Njaruman desa Wajak kabupaten Malang yang mengikuti kegiatan kelompok tibak putri.. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 36 WUS.

Menurut Sugiyono (2010) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 36 WUS. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*.

Pada penelitian ini langkah-langkah analisa yang dilakukan adalah data dikumpulkan, kemudian diberikan penelitian pada data sesuai variabel masing-masing kemudian ditabulasikan, selanjutnya dianalisa secara kuantitatif. Dalam penelitian ini data diolah dengan bantuan SPSS (*Statistical Program For Social Science*) for windows dengan tujuan untuk mempermudah dalam proses analisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan perhitungan regresi linear berganda. Analisis ini digunakan untuk melihat apakah ada pengaruh antara variabel X dan variabel Y.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis statistic dan pengujian pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa hubungan jenis kontrasepsi, riwayat persalinan, tingkat pengetahuan personal higyne dengan kondisi kesehatan reproduksi pada wanita usia subur di dusun Jaruman desa Wajak kabupaten Malang. Di sajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.3 Nilai rata-rata variabel jenis kontrasepsi (X1), riwayat persalinan (X2), tingkat pengetahuan personal higyne(X3) dengan kondisi kesehatan reproduksi (Y).

No.	Variabel	Rata-rata	Terkecil	Terbesar	StandarDevisiasi
1.	Jenis kontrasepsi (X1)	6,72	3	9	0.144
2.	Riwayat persalinan (X2)	6,77	3	9	0,138
3.	Tingkat pengetahuan personal higyne (X3)	6,86	3	9	0,127
4.	Kondisi kesehatan reproduksi (Y)	7	3	9	0,25

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui nilai rata-rata variabel Jenis kontrasepsi (X1) sebesar 6,72 dengan nilai terkecil sebesar 3 dan nilai terbesar 9 dan standar devisiasi sebesar 0,144. Nilai rata-rata variable riwayat persalinan (X2) sebesar 6,77 dengan nilai terkecil 3 dan nilai terbesar 9 dan standard devisiasi sebesar 0,138. Nilai rata-rata variabel tingkat pengetahuan personal higyne (X3) sebesar 6,86 dengan nilai terkecil sebesar 3 dan nilai terbesar sebesar 9 dan nilai standard devisiasi sebesar 0,127. Nilai rata-rata variabel Kondisi kesehatan reproduksi (Y) sebesar 7 dengan nilai terkecil sebesar 3 dan nilai terbesar sebesar 9 dan nilai standard devisiasi sebesar 0,25. Persamaan regresi linear berganda hasil analisis tersebut adalah sebagai berikut :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = 0,372 + (0,244) + (0,225) + (0,504)$$

Pada persamaan regresi linear berganda diatas dapat disimpulkan bahwa setiap kenaikan satu skor jenis kontrasepsi (X1) akan meningkatkan resiko terjadinya kondisi kesehatan reproduksi (Y) sebesar 0,244. Setiap kenaikan satu skor riwayat persalinan (X2) akan meningkatkan resiko terjadinya kondisi kesehatan reproduksi (Y) sebesar 0,225. Setiap kenaikan satu skor pengetahuan personal higyne (X2) akan meningkatkan kondisi kesehatan reproduksi (Y) sebesar 0,504

Tabel 5.4 Nilai analisa  $T_{hitung}$  pada jenis kontrasepsi (X1), riwayat persalinan (X2), tingkat pengetahuan personal higyne(X3) dengan kondisi kesehatan reproduksi (Y)

Variabel	R	Koefisien Regresi (R <sup>square</sup> )	Standar Error	t <sub>hitung</sub>	t <sub>0,05</sub>
Variabel (X <sub>1</sub> ), (X <sub>2</sub> ), (X <sub>3</sub> ) terhadap (Y)	.715 <sup>a</sup>	.979	.185	2.014	1,684
Variabel X <sub>1</sub> terhadap (Y)			.086	2.855	
Variabel X <sub>2</sub> terhadap (Y)			.113	1.997	
Variabel X <sub>3</sub> terhadap (Y)			.094	5.365	

Dari analisis deskriptif terhadap variabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kontrasepsi dengan kondisi kesehatan reproduksi yang dibuktikan dengan  $T_{hitung}$  (X1) 2,855 > dari  $T_{tabel}$  yaitu 1,684. Sedangkan untuk  $T_{hitung}$  umur riwayat persalinan (X2) 1,997 > dari  $T_{tabel}$  yaitu 1,684 yang memiliki arti adanya hubungan yang signifikan antara riwayat persalinan dengan kondisi kesehatan reproduksi. Sedangkan untuk  $T_{hitung}$  umur tingkat pengetahuan personal hygiene (X3) 5,365 > dari  $T_{tabel}$  yaitu 1,684 yang memiliki arti adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan personal hygiene dengan kondisi kesehatan reproduksi.

Nilai koefisien regresi (R<sup>square</sup>) sebesar 0,979 artinya hubungan variable bebas dengan resiko asfiksia sebesar  $(0.715 \times 100) \times 100\%$  71,5% sedangkan 28,5 % lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen terhadap variabel dependen dapat disimpulkan bahwa variabel X<sub>3</sub> (tingkat pengetahuan personal hygiene) lebih dominan terhadap kondisi kesehatan reproduksi yang dibuktikan dengan nilai  $T_{hitung}$  5,365 >  $T_{tabel}$  1,684.

Tabel 5.5 Nilai analisa  $F_{hitung}$  pada hubungan jenis kontrasepsi, riwayat persalinan, tingkat pengetahuan personal hygiene dengan kondisi kesehatan reproduksi pada wanita usia subur

Sumber Variasi	Derajat bebas	Jumlah Kuadrat	Kuadrat Tengah	F <sub>hitung</sub>	F <sub>table 0,05</sub>
Regresi	148.855	3	49.618	504.939	2,63
Galat	3.145	32	.098		
Total	152.000	35			

Dari hasil analisa statistic deskriptif terhadap variabel diatas dapat dilihat bahwa jenis kontrasepsi, riwayat persalinan, tingkat pengetahuan personal hygiene dengan kondisi kesehatan reproduksi pada wanita usia subur yang dibuktikan dengan nilai  $F_{hitung}$  504.939 >  $F_{tabel}$  yaitu 2,63.

## SIMPULAN

1. Dari analisis deskriptif terhadap variabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kontrasepsi dengan kondisi kesehatan reproduksi yang dibuktikan dengan  $T_{hitung}$  (X1) 2,855 > dari  $T_{tabel}$  yaitu 1,684. Sedangkan untuk  $T_{hitung}$  umur riwayat persalinan (X2) 1,997 > dari  $T_{tabel}$  yaitu 1,684 yang memiliki arti adanya hubungan yang signifikan antara riwayat persalinan dengan kondisi kesehatan reproduksi. Sedangkan untuk  $T_{hitung}$  umur tingkat pengetahuan personal hygiene (X3) 5,365 > dari  $T_{tabel}$  yaitu 1,684 yang memiliki arti adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan personal hygiene dengan kondisi kesehatan reproduksi.
2. Dari hasil analisa statistic deskriptif terhadap variabel diatas dapat dilihat bahwa jenis kontrasepsi, riwayat persalinan, tingkat pengetahuan personal hygiene dengan kondisi

kesehatan reproduksi pada wanita usia subur yang dibuktikan dengan nilai  $F_{hitung}$   $504.939 > F_{tabel}$  yaitu 2,63.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada kepala desa Wajak dan seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini

#### DAFTAR PUSTAKA

- Asan, A. 2007. *Hak reproduksi sebagai etika global dan implementasinya dalam pelayanan KB di NTT*. BKKBN.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1996. *"Kesehatan Reproduksi di Indonesia"*. Jakarta : Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- Everett S. 2021. *Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi* . Jakarta :EGC.
- Harmoko. 2012. *Asuhan keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kartono. 1998.*Kontradiksi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kurniarum Ari, S.SiT., M.Kes.2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba. 1998. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta :EGC.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi kesehatan & perilaku kesehatan: edisi revisi 2012*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinem. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta :Trans Info Media.
- Prawitasari Dr. dr. Shinta, SpOG(K).2021. *Clinical Decision Making Series: Obstetri dan Ginekologi*. FK-KMK UGM.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP
- Prijatni Ida, Sri Rahayu. 2016. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Purwieningru, E. 2008. *Gender dalam Kesehatan Reproduksi*. www.bkkbn.go.id.
- Sebagariang, dkk. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Surya, Adi. 2011. *Kesehatan reproduksi dalam prespektif gender*.www.google.com.
- UU.RI.No. 10 tahun 1992. Kependudukan.