

Original Article

Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan, Status Ekonomi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemilihan KB MKJP

Anah Farkhanah^{1*}, Agus Santi Br Ginting², Purwani Pujianti³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan

Universitas Indonesia Maju, Indonesia

*Email: anahfarkhanah78@gmail.com

ABSTRACT

Editor: YF

Diterima: 19/04/2022

Direview: 08/08/2022

Publish: 18/08/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan: Rendahnya keikutsertaan ibu dalam menyukseskan program keluarga berencana terutama dalam pemilihan kontrasepsi MKJP, masyarakat masih takut dan beranggapan menggunakan kontrasepsi MKJP itu mengerikan dan memiliki efek samping yang sangat berbahaya sehingga pencapaian kontrasepsi MKJP masih rendah. Pencapaian KB MKJP di klinik harapan ibu sebesar 22,15% jumlah tersebut merupakan jumlah pencapaian KB yang paling rendah.

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, status ekonomi dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP di Klinik Harapan Ibu Kabupaten Bogor tahun 2021

Metode: Menggunakan metode *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Wanita Usia Subur sebanyak 124 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen menggunakan kuesioner dan di uji menggunakan analisis *Chi-Square*.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan Dukungan Suami ($p\text{-value} = 0,013 < 0,05$), Status Ekonomi ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$) dan Petugas Kesehatan ($p\text{-value} 0,785 > 0,05$)

Kesimpulan: Ada hubungan bermakna antara Dukungan Suami dan Status Ekonomi ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$) dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP. Dan tidak ada hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP. Status Ekonomi merupakan variabel yang paling besar hubungannya dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP (OR = 9,026).

Kata Kunci: dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, kb mkjp, status ekonomi

Pendahuluan

Wabah infeksi Covid-19 berpotensi merusak program keluarga berencana; misalnya distribusi kontrasepsi menurun sebesar 65% di Liberia dan 23% di Sierra Leone pada puncaknya epidemi ebola Afrika Barat.¹ Indonesia mengalami laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% atau bertambah 4,5 juta orang setiap tahun. Hal ini tidak sesuai dengan program pemerintah dalam menggalakkan program Keluarga Berencana (KB). Menurut BKKBN, KB aktif di antara PUS tahun 2018 sebesar 63,27%, hampir sama dengan tahun sebelumnya yang sebesar 63,22%. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang sama pada KB aktif yaitu sebesar 63,67%.²

Data yang diperoleh dari BKKBN Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 bahwa pencapaian KB MKJP di Provinsi Jawa Barat sebesar 12,836 pencapaiannya baru mencapai 8.461 (65,92%). Sedangkan di Kabupaten Bogor pencapaian MKJP sebanyak 778, hal tersebut menggambarkan bahwa pencapaian Kabupaten Bogor baru 86,44% untuk pemakaian alat kontrasepsi MPJP peserta baru, sedangkan target penggunaan kontrasepsi MKJP di Kabupaten Bogor sebanyak 90%. Target penggunaan MKJP nasional adalah 20%.³

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Bogor capaian pemakaian pemakaian alat kontrasepsi tahun 2020 non MKJP sebanyak 76,7% dan KB MKJP sebanyak 23,3%. Data ini menggambarkan bahwa masih banyak masyarakat Kabupaten Bogor yang belum menggunakan alat kontrasepsi MKJP diantaranya target dan saran DKBP3A mengalihkan kontrasepsi dari kontrasepsi non MKJP ke MKJP karena alat kontrasepsi MKJP efektifitas dan pemakaiannya dalam waktu panjang seperti IUD (8 tahun) implan (3 tahun) serta MOW dan MOP bagi Akseptor yang tidak ingin punya anak lagi. Sementara di Non MKJP untuk tingkat kegagalannya sangat tinggi seperti pil yang harus diminum setiap malam, kontrasepsi suntik yang harus pergi ke tenaga kesehatan setiap 1 bulan atau 3 bulan sekali, kondom harus dipakai setiap berhubungan.⁴

Berdasarkan laporan bahwa pencapaian penggunaan alat kontrasepsi di Klinik Harapan Ibu sebanyak 22,15% pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sedangkan pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP sebanyak 77,85 hal tersebut menggambarkan sebagian besar masyarakat yang ada di Klinik Harapan Ibu lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi non MKJP seperti pil. Suntik dan kondom dibandingkan dengan menggunakan alat kontrasepsi MKJP. Banyak faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP salah satunya adalah harga yang ekonomis, pengaruh dukungan suami yang takut banyak mendengar isu-isu penggunaan MKJP yang tidak baik, pengetahuan ibu yang kurang tentang kontrasepsi MKJP.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti tentang penggunaan KB metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Jakarta Pusat pada tahun 2017 mendapatkan hasil bahwa kependudukan masih menjadi permasalahan yang berkaitan erat dengan program Keluarga Berencana di Indonesia. Penelitian ini merupakan salah satu contoh masih rendahnya cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Provinsi DKI Jakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar diketahui bahwa sebagian besar berada pada usia 35-39 tahun (24,38%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah tamat SMA (45,23%), serta tingkat paritas terbanyak adalah multipara (72,44%).⁵

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Elizawarda, 2017), yang menggunakan uji *Fisher Exact*, dimana hasil penelitian menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Responden yang berpengetahuan baik terdapat 61,1% yang menggunakan kontrasepsi MKJP dan pada kategori

pengetahuan kurang terdapat 7,3% yang menggunakan MKJP. Hasil analisis data diperoleh $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.⁶

Selama masa pandemi Covid-19 program keluarga berencana (KB) harus tetap dilaksanakan untuk menghindari atau mengantisipasi terjadinya kehamilan yang tidak disengaja, kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan yang tidak direncanakan yang bisa mengakibatkan *baby booms*. Ketidakaktifan dalam program keluarga berencana (KB) yang berdampak terjadinya *baby booms* ini dapat meningkatkan kasus aborsi, meningkatkan resiko kematian ibu dan anak, bayi lahir prematur, malnutrisi pada ibu hamil dan janin, serta kurangnya kasih sayang dan pengasuhan karena anak yang tidak diinginkan. Jika hal ini tidak ditangani secara serius akan menimbulkan ledakan masalah.⁷

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, status ekonomi dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP di Klinik Harapan Ibu Kabupaten Bogor tahun 2021.

Metode

Metode yang digunakan adalah metode analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Wanita usia subur sebanyak 124 orang dan pengambilan sampel berjumlah 54 wanita usia subur dengan menggunakan *Purposive Sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam pengumpulan data menggunakan Kuesioner. Metode analisis data menggunakan Uji *Chi-Square* dengan SPSS.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Pemilihan Alat Kontrasepsi, Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan dan Status Ekonomi

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku pemilihan alat kontrasepsi	Non MKJP	35	64,8
	MKJP	19	35,2
Dukungan Suami	Tidak mendukung	28	51,9
	Mendukung	26	48,1
Dukungan petugas kesehatan	Tidak mendukung	34	63
	Mendukung	20	37
Status Ekonomi	Kurang $<UMR$	28	51,9
	Baik $\geq UMR$	26	48,1

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 54 responden ibu yang memiliki perilaku memilih alat kontrasepsi Non MKJP sebanyak 35 orang (64,8%). Ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami menggunakan KB MKJP sebanyak 28 orang (51,9%). Ibu yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan menggunakan KB MKJP sebanyak 34 orang (63%). Ibu yang memiliki status ekonomi kurang $<UMR$ sebanyak 28 orang (51,9%).

Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan, Status Ekonomi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemilihan KB MKJP

Variabel	Kategori	Perkembangan Balita				Jumlah		P-Value
		Tidak Sesuai		Sesuai		f	%	
		f	%	f	%			
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	23	82,1	5	17,9	28	100	0,013
	Mendukung	12	46,2	14	53,8	26	100	
Dukungan Petugas Kesehatan	Tidak Mendukung	23	67,6	11	32,4	34	100	0,785
	Mendukung	12	60,0	8	40,0	20	100	
Status Ekonomi	Kurang <UMR	22	88,0	3	12,0	25	100	0,002
	Baik \geq UMR	13	44,8	16	55,2	29	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 54 responden ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 23 orang (82,1%) dan ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 12 orang (46,2%) dengan uji statistik diperoleh *p-value* (0,013) $< \alpha$ (0,05), dan nilai OR=5,367. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 23 orang (67,6%) dan Sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 12 orang (60%) dengan uji statistik diperoleh *p-value* (0,785) $< \alpha$ (0,05). Ibu yang memiliki status ekonomi kurang <UMR tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 22 orang (88%) dan ibu yang memiliki status ekonomi Baik \geq UMR tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 13 orang (44,8%) dengan uji statistik diperoleh *p-value* (0,002) $< \alpha$ (0,05), dan nilai OR=9,026.

Pembahasan

Hubungan dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP

Berdasarkan hasil penelitian dari 54 responden ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 23 orang (82,1%) dan yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 5 orang (17,9%). Dari uji statistik diperoleh *p-value* (0,013) $< \alpha$ (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP di Klinik Harapan Ibu Kabupaten Bogor tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh OR=5,367 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya memiliki resiko 5 kali lebih besar tidak menggunakan kontrasepsi MKJP dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya.

Besarnya peran suami akan sangat membantunya dan suami akan semakin menyadari, bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya urusan wanita (istri) saja. Peran lain suami adalah memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya.⁸ Hal ini dapat terlihat saat suami menyediakan waktu untuk mendampingi istri memasang alat kontrasepsi atau kontrol,

suami bersedia memberikan biaya khusus untuk memasang alat kontrasepsi dalam hal ini lebih banyak suami mendukung untuk menggunakan kontrasepsi hormonal, dan membantu istri menentukan tempat pelayanan atau tenaga kesehatan yang sesuai.⁹

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurchayanti (2014), suami adalah seorang yang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain memberikan dorongan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang akan memilih KB. Dalam melaksanakan Keluarga Berencana, dukungan suami sangat diperlukan. Seperti diketahui, bahwa di Indonesia keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau dipengaruhi oleh faktor sosial budaya.¹⁰ Penelitian yang lain menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami yang dirasakan ibu dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi.¹¹

Hasil penelitian ini peneliti berasumsi, bahwa adanya hubungan yang bermakna dikarenakan suami dipandang sebagai kepala rumah tangga dan segala sesuatu harus di komunikasikan dengan baik antara suami dan istri, juga dikarenakan adanya pengetahuan yang cukup bagi suami, sehingga memotivasi istri untuk penggunaan alat kontrasepsi tentunya jenis pemilihan juga tidak lepas dari peran suami karena jenis kontrasepsi memiliki keuntungan dan kerugian tersendiri.

Hubungan dukungan petugas Kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP

Berdasarkan hasil penelitian dari 54 responden ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 23 orang (67,6%) dan yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 11 orang (32,4%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ ($0,785$) $< \alpha$ ($0,05$), maka dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP di Klinik Harapan Ibu Kabupaten Bogor tahun 2021.

Hasil penelitian ini didukung teori Notoadmodjo (2018) mengemukakan adanya dua determinan masalah kesehatan yaitu *behavioral factor* (faktor perilaku) dan *non-behavioral factor* (faktor non perilaku). Faktor perilaku kesehatan wanita pasangan usia subur dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu, faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Ketiga faktor tersebut akan menjadi stimulus bagi wanita usia subur untuk merubah perilaku mereka dalam menggunakan alat kontrasepsi.¹²

Berdasarkan hasil penelitian Maria (2019) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan akseptor keluarga berencana dan peran tenaga kesehatan dengan minat penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Hasil penelitian menemukan adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan minat penggunaan MKJP ($p\text{-value}$ = $0.001 < \alpha = 0.05$). Berdasarkan hasil penelitian dari 48 responden yang menyatakan adanya peran tenaga kesehatan, 43 responden diantaranya memiliki minat terhadap penggunaan MKJP.¹³

Berdasarkan wawancara dengan responden bahwa tenaga kesehatan berperan aktif dalam menyampaikan informasi yang berkaitan dengan alat kontrasepsi dan jenis-jenisnya dengan melakukan penyuluhan dan konseling kepada pasangan usia subur dan calon akseptor, namun dikarenakan dilihat dari faktor demografi yang kebanyakan responden bekerja sebagai petani maka waktu yang seharusnya digunakan untuk mengikuti penyuluhan maupun konseling tidak berjalan sesuai dengan semestinya karena kesibukan di ladang, sehingga penyampaian informasi kurang efektif dan efisien. Selain itu kurangnya keaktifan calon akseptor dalam bertanya terkait jenis kontrasepsi yang akan digunakan dan yang dibutuhkan, kebanyakan akseptor mendengar persepsi dari teman yang sudah menggunakan.

Salah satu contoh jika teman sudah menggunakan suntik maka akseptor yang lain juga akan cenderung mengikuti karena sudah melihat bukti pada temannya tanpa tahuapa yang di butuhkan dirinya sendiri, misalnya calon akseptor sudah tidak ingin memiliki anak lagi namun karena tidak tahu harus menggunakan kontrasepsi jenis apa maka akseptor akan mengikuti saran dari teman tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan.¹³

Hubungan status ekonomi dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP

Berdasarkan hasil penelitian dari 54 responden ibu yang memiliki status ekonomi kurang <UMR tidak menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 22 orang (88%) dan yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 3 orang (12%). Dari uji statistik diperoleh *p-value* (0,002) < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP di Klinik Harapan Ibu Kabupaten Bogor tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh OR=9,026 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang memiliki status ekonomi kurang baik memiliki resiko 9 kali lebih besar tidak menggunakan kontrasepsi MKJP dibandingkan dengan ibu yang memiliki status ekonomi baik.

Penelitian (Wijyaningrum & Riono, 2014) menjelaskan bahwa pengambilan keputusan dan kekuasaan dalam suatu rumah tangga akan meningkat ketika wanita memiliki sumber daya ekonomi sendiri. Wanita dengan kekuatan ekonomi akan lebih mampu mengimplementasikan kebutuhan untuk mengontrol fertilitas dan keinginan untuk memiliki anak. Selain itu, wanita yang bekerja akan memiliki pengalaman dan keterampilan dalam negosiasi kontrak atau upah dengan laki-laki. Hal tersebut dapat berdampak pada kemampuan wanita dalam hal diskusi dan pengambilan keputusan dengan pasangan.¹⁴

Penelitian terdahulu cukup mendukung hasil penelitian ini. Seperti yang dikemukakan oleh Megawati dkk. (2015), terdapat hubungan antara status ekonomi dan pemilihan kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena dalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang dilihat dari kapasitas kemampuan mereka untuk membeli kontrasepsi tersebut.¹⁵ Pemakaian kontrasepsi seharusnya tidak dirasa memberatkan bagi penggunanya yang umumnya wanita tanpa pekerjaan ataupun yang bekerja sebagai petani, buruh upah tani dan nelayan.¹⁶

Asumsi peneliti bahwa dalam memenuhi kebutuhan pokok atau primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah menyisihkan biaya untuk penggunaan atau pemakaian alat kontrasepsi hormonal dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah karena mereka lebih memikirkan hasil yang memuaskan. Sedangkan yang berpendapatan rendah lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak dan beranggapan bahwa metode kontrasepsi hormonal lebih murah apabila dibandingkan dengan metode kontrasepsi mekanik. Selain pengaruh faktor ekonomi, faktor sosial budaya pun disinyalir mempengaruhi perilaku PUS dalam pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi. Pendidikan, pengetahuan, keyakinan dan tradisi, serta religiusitas masyarakat merupakan faktor-faktor sosial budaya yang dapat mempengaruhi perilaku pemilihan metode kontrasepsi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa terdapat 35,2% responden yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP. Ibu yang memiliki status ekonomi Baik \geq UMR sebanyak 53,7%, ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya untuk menggunakan alat kontrasepsi MKJP sebanyak 48,1% dan ibu yang mendapatkan dukungan dari petugas Kesehatan dalam penggunaan MKJP sebanyak 37%.

Terdapat hubungan signifikan antara status ekonomi dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP dengan nilai *p-value* 0,002 dan nilai OR 9,026. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP dengan nilai *p-value* 0,013 dan nilai OR 5,367. Tidak terdapat hubungan signifikan antara dukungan

petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemilihan KB MKJP di Klinik Harapan Ibu dengan nilai *p-value* 0,785.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Bietsch K, Williamson J, Reeves M. Family planning during and after the West African Ebola crisis. *Stud Fam Plann.* 2020;51(1):71–86.
2. KEMENKES RI. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. *InfoDATIN.* 2019. p. 12.
3. Zakaria A. PENGGUNAAN GOOGLE FORM SEBAGAI ALAT PENILAIAN PESERTA PELATIHAN TEKNIS PROGRAM PEMBANGUNAN KELUARGA (PENGELOLAAN BINA KELUARGA REMAJA)(Studi Pada Angkatan II Tahun 2019 Pada Bidang Pelatihan Dan Pengembangan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Barat). Universitas Pendidikan Indonesia; 2019.
4. Wafa K. PERANAN DINAS KELUARGA BERENCANA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK DALAM MENANGANI KASUS KEKERASA TERHADAP ANAK DI KABUPATEN CILACAP PROVINSI JAWA TENGAH. *IPDN Jatinangor;* 2021.
5. Soebroto MAKRG. PENGGUNAAN KB METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN SAWAH BESAR JAKARTA PUSAT.
6. Elizawarda E. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA IBU AKSEPTOR KB DI DESA TENGAH KECAMATAN PANCUR BATU WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2017. *J Ilm PANNMED (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwivery, Environ Dent.* 2017;12(2):209–16.
7. Purwanti S. Dampak penurunan jumlah kunjungan kb terhadap ancaman baby boom di era Covid-19. *J Bina Cipta Husada.* 2020;16(2):105–18.
8. Prijatni I, Prijatni I, Rahayu S. Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. *Pusdik SDM Kesehatan;* 2016.
9. Musviro M, Febriansari RD. Modul Praktik Klinik Keperawatan Anak (Edisi 1). Lumajang: KSU Mulia Husada (KMH);
10. Nurchayanti I. Hubungan dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi jangka panjang pada ibuakseptor KB berusia lebih dari 35 tahun di Desa Sidomukti Kecamatan Badungan Kabupaten Semarang. *Skripsi Stikes Ngudi Waluyo.* 2014;
11. Huda AN, Widagdo L, Widjanarko B. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di puskesmas jombang-kota tangerang selatan. *J Kesehat Masy.* 2016;4(1):461–9.
12. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2018;
13. Koba MTE, Mado FG, Kenjam Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *MediaKesehat Masy.* 2019;1(1):1–7.
14. Wijyaningrum D, Riono P. Pengaruh status pekerjaan terhadap pemakaian kontrasepsi pada wanita tidak kawin. *Tugas Akhir. Tidak diterbitkan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas ...;* 2014.
15. Megawati T. Hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan KB dengan pengetahuan tentang KB di wilayah kerja Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Barat. *PHARMACON.* 2015;4(4).
16. Septalia R, Puspitasari N. Faktor yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi. *J biometrika dan Kependud.* 2016;5(2):91–8.