

Studi Diskriptif Pengguna Metode Kontrasepsi Modern

Descriptive Study: Users of Modern Contraceptive Methods

Wiwin Hindriyawati¹, Tatik¹, Reni Tri Lestari¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo
Winwin.f815@gmail.com

ABSTRAK

Program KB juga secara khusus dirancang demi menciptakan kemajuan, kestabilan, dan kesejahteraan ekonomi, sosial, serta spiritual setiap penduduknya. Program KB di Indonesia diatur dalam UU No 10 tahun 1992. Prevalensi pemakaian kontrasepsi pada wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% menggunakan metode modern (Implant, MOW, MOP, IUD, Kondom, Pil), 0,4% menggunakan kontrasepsi tradisional (MAL/Menyusui, Pantang berkala/kalender, senggama terputus, lainnya), 24,7% pernah melakukan KB, dan 15,5% tidak pernah melakukan KB. Metode penelitian diskriptif dengan menggunakan rancangan cross sectional, pengambilan sampel dengan tehnik total sampling. Sampel penelitian ini pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi modern sebanyak 249 responden, dengan mengumpulkan data sekunder. Hasil Uji statistik diskriptif didapatkan hasil sebagian besar responden berumur > 35 Th 152 (61,0%), pendidikan responden terbesar berpendidikan SMA 102 (42%), pekerjaan responden terbesar sebagai pekerja lepas sebanyak 80 (12,0%), paritas terbesar pada jumlah anak hidup 2 sebanyak 126 (50,6%), metode kontrasepsi terbanyak yang digunakan metode Non MKJP 193 (77,5%), dengan kontrasepsi terbesar suntik 160 (64,3%). Simpulan sebagian besar responden berumur >35 tahun, dengan pendidikan SMA, jenis pekerjaan lepas, paritas sebagian besar memiliki anak hidup 2, pengguna kontrasepsi non MKJP dengan kontrasepsi dominan suntik.

Kata Kunci : Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Metode Kontrasepsi Modern

ABSTRACT

Family planning program is also specifically designed to create progress, stability, and economic, social, and spiritual prosperity for every resident. The family planning program in Indonesia is regulated in Law No. 10 of 1992. The prevalence of contraceptive use among women aged 15-49 years with marital status is 59.3% using modern methods (Implant, MOW, MOP, IUD, Condoms, Pills), 0.4 % used traditional contraception (MAL/Breastfeeding, Periodic/calendar abstinence, interrupted intercourse, others), 24.7% had ever done family planning, and 15.5% had never done family planning. Method research uses Descriptive observational method using cross sectional design, sampling with total sampling technique. The sample of this research is couples of childbearing age who use modern contraception as many as 249 respondents, by collecting secondary data. The results of the descriptive statistical test showed that most of the respondents were aged > 35 years, 152 (61.0%), the largest respondent's education was high school education 102 (42%), the largest respondent's occupation was as a casual worker as many as 80 (12.0%), the largest parity was in the number of living children 2 were 126 (50.6%), the most used contraceptive method was the Non-MKJP method 193 (77.5%), with the largest injection contraception 160 (64.3%). In conclusion, most of the respondents are >35 years old, with high school education, type of casual work, most parity has 2 living children, non-MKJP contraceptive users with injection dominant contraception.

Keywords: Age, Education, Occupation, Parity, Modern Contraceptive Methods

PENDAHULUAN

Program KB juga secara khusus dirancang demi menciptakan kemajuan, kestabilan, dan

kesejahteraan ekonomi, sosial, serta spiritual setiap penduduknya. Program KB di

Indonesia diatur dalam UU NO 10 tahun 1992, yang dijalankan dan diawasi oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Wujud dari program Keluarga Berencana adalah pemakaian alat kontrasepsi untuk menunda/mencegah kehamilan/mengatur jarak kelahiran. Berikut alat kontrasepsi yang paling sering digunakan: Kondom, Pil KB, IUD, Suntik, KB implan/susuk, vasektomi/MOP dan tubektomi/MOW (KB permanen)⁽¹⁾

Faktor penting dalam upaya program keluarga berencana adalah pemilihan alat kontrasepsi yang tepat. Pemilihan kontrasepsi berdasarkan efektivitasnya dikategorikan menjadi dua pilihan metode kontrasepsi seperti suntik, pil, dan kondom yang termasuk dalam katagori non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) dan katagori metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, implant, MOW, dan MOP⁽²⁾

Akseptor KB di Indonesia lebih menyukai pemakaian metode kontrasepsi non-MKJP. Berdasarkan data BKKBN tahun 2014 di Indonesia, persentase pemakaian kontrasepsi suntik 52,62%, pil 26,63%, kondom 5,50%, IUD 6,92%, implant 6,96%, MOW 1,28%, dan MOP 0,09%. Mayoritas peserta KB baru didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non MKJP, yaitu sebesar 84,74% dari seluruh peserta KB baru. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan MKJP hanya sebesar 15,25%.⁽³⁾

Tingginya angka pencapaian akseptor KB kontrasepsi non MKJP di

Indonesia karena kontrasepsi non MKJP merupakan metode kontrasepsi yang relatif murah, sedangkan biaya untuk pemasangan pemakaian MKJP cenderung lebih mahal jika dibandingkan dengan non MKJP (Arliana dkk, 2013), Namun angka kelangsungan drop out kontrasepsi non MKJP lebih tinggi jika dibandingkan dengan kontrasepsi MKJP (BKKBN, 2013).⁽⁴⁾

Manfaat menjalankan program keluarga berencana dengan menggunakan alat kontrasepsi diantaranya mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mengurangi risiko aborsi, menurunkan angka kematian ibu, mengurangi angka kematian bayi, membantu mencegah HIV/AIDS, menjaga kesehatan mental keluarga⁽¹⁾

Data Peserta KB aktif Daerah Istimewa Yogyakarta Pus 500,688, IUD 92,420, MOW 19,003, MOP 2,911, Kondom 35,939, implant 28,417, suntikan 157,734, pil 37,865, jumlah 374,289. Kabupaten bantul Pus 139,938, IUD 25,280, MOW 5,054, MOP 1,021, Kondom 10,451, Implant 4,495, Suntikan 45,100, Pil 10,290 Jumlah 101,691.⁽⁵⁾

Prevalensi pemakaian kontrasepsi pada wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% menggunakan metode modern (Implant, MOW, MOP, IUD, Kondom, Pil), 0,4% menggunakan kontrasepsi tradisional (MAL/Menyusui, Pantang berkala/kalender, senggama terputus, lainnya), 24,7% pernah melakukan KB, dan 15,5% tidak pernah melakukan KB⁽⁶⁾

Hasil studi pendahuluan, di PLKB Sewon di Desa Bangunharjo dengan jumlah

3.881 PUS, untuk cakupan akseptor KB aktif berjumlah 3.255 PUS, PUS yang bukan akseptor KB aktif 626 PUS, cakupan Dusun Saman sendiri jumlah akseptor KB aktif terdiri dari 249 PUS, yang tercatat pengguna KB IUD 39 (15,66%), suntik 160 (64,25%), kondom 9 (3,61%), implant 7 (2,81%), pil 24 (9,63%), MOW 6 (2,4%), MOP 4 (1,6%).

Pemilihan metode kontrasepsi Perlu penguatan program kesadaran lokal yang diarahkan pada perempuan dan pasangannya tentang manfaat dan pentingnya keluarga berencana, dengan tetap memperhatikan karakteristik sosiodemografis mereka (usia, paritas, latar belakang etnis, lingkungan tempat tinggal).

(7)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey diskriptif dengan menggunakan rancangan cross sectional, pengambilan sampel dengan tehnik total sampling

Jenis data dalam penelitian merupakan data sekunder ⁽⁸⁾. Pada proses pengumpulan data, peneliti melihat data yang ada di PLKB Sewon dengan melihat nama PUS akseptor KB aktif, paritas, pekerjaan, pendidikan, umur, metode kontrasepsi yang digunakan dari akseptor tersebut. Sampel penelitian ini pasangan usia subur sebanyak 249 responden.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah ceklist data sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah pengumpulan data primer dan sekunder. Data-data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data meliputi Editing, Coding, Tabulating dan Entering. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Teknik analisis data yaitu dengan menggunakan analisis univariat menampilkan distribusi frekuensi, data tabulasi silang

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tabel Distribusi Frekuensi

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 20	1	0.4
20-35	96	38.6
>35	152	61.0
Jumlah	249	100
Pendidikan		
Dasar (SD)	56	22.5
Menengah (SMP)	63	25.3
Atas (SMA)	102	41.0
PT	28	11.2
Jumlah	249	100
Pekerjaan		
Bekerja (Petani, Swasta, Wiraswasta, PNS, Pekerja Lepas)	176	70,7
IRT	73	29,3
Jumlah	249	100
Paritas		
Jumlah anak hidup 1	65	26,1
Jumlah anak hidup 2	126	50,6
Jumlah anak hidup >2	58	23,3

Jumlah	249	100
Metode Kontrasepsi Modern		
Non MKJP (pil, suntik, kondom)	193	77,5
MKJP (IUD, Implant, MOP, MOW)	56	22,5
Jumlah	249	100

Distribusi responden berdasarkan usia menggambarkan paling banyak pada usia > 35 Tahun sebanyak 152 (61,0 %), hal ini menandakan pengguna alat kontrasepsi hormonal banyak diminati pada usia yang dikategorikan usia reproduksi dengan resiko tinggi pada kehamilan. Pendidikan yang diperoleh paling banyak pada pendidikan atas SMA/SMK sebanyak 102(41.0%).

Pekerjaan akseptor KB paling banyak pada pekerja lepas, dimana responden tidak mendapatkan penghasilan yang tetap misalnya buruh sebanyak 80 (12.0%), paritas dengan jumlah anak 2 paling banyak menggunakan alkon sebanyak 126 (50,6%). Dan metode kontrasepsi paling banyak digunakan Non MKJP sebanyak 193 (77,5%).

b. Distribusi Frekuensi Metode Kontrasepsi Modern

Tabel 1.b Distribusi frekuensi Metode kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi	Frekuensi	Prosentase
Pil	24	9,6 %
Suntik	160	64,3 %
Kondom	9	3,6 %
Implant	7	2,8 %
IUD	39	15,7 %
MOP	4	1,6 %
MOW	6	2,4 %
Total	249	100%

Akseptor kontrasepsi paling banyak pada metode kontrasepsi modern adalah suntik 160 (64,3%), dan yang paling sedikit adalah pengguna kontrasepsi modern permanen pria MOP sebanyak 4 (1,6%)

2. Tabulasi silang

a Tabulasi Silang Umur Dengan Metode Kontrasepsi Modern

Tabel 2.a Tabulasi Silang Umur Dengan Metode Kontrasepsi Modern

		Metode Kontrasepsi Modern		Total
		Non MKJP	MKJP	
Umur	<20 th	1 (0,4%)	0 (0%)	1 (0,4%)
	20-35 th	79 (31,7%)	17 (6,8%)	96 (38,5%)
	> 35 th	113 (45,4%)	39 (15,7%)	152 (61,1%)
Total		193 (77,5%)	56 (22,5%)	249 (100%)

b Tabulasi Silang Pendidikan Dengan Metode Kontrasepsi Modern

Tabel 2.b Tabulasi Silang Pendidikan Dengan Metode Kontrasepsi Modern

		Metode Kontrasepsi Modern		Total
		Non MKJP	MKJP	
Pendidikan	Rendah (SD-SMP)	95 (38,2%)	24 (9,7%)	119 (47,9%)
	Sedang (SMA/SMK)	76 (30,5%)	26 (10,4%)	102 (40,9%)
	Tinggi (PT)	22 (8,8%)	6 (2,4%)	28 (11,2%)
Total		193 (77,5%)	56 (22,5%)	249 (100%)

c Tabulasi Silang Pekerjaan Dengan Metode Kontrasepsi Modern.**Tabel 2.c Tabulasi Silang Pekerjaan Dengan Metode Kontrasepsi Modern**

		MetodePekerjaan		Total
		Non MKJP	MKJP	
Pekerjaan	Bekerja	146 (59,3%)	30 (12,1%)	176 (70,7%)
	IRT	47 (18,9%)	26 (10,4%)	73 (29,3%)
Total		193 (77,5%)	56 (22,5%)	249 (100%)

d Tabulasi Silang Paritas Dan Metode Kontrasepsi Modern**Tabel 2.d. Tabulasi silang paritas dan metode kontrasepsi modern**

Paritas	Metode Kontrasepsi Modern		Total (%)
	Non MKJP (Pil, suntik, Kondom)	MKJP (IUD, implan, MOP, MOW)	
Anak Hidup 1	58 (23,3%)	7 (2,8%)	65 (26,1%)
Anak Hidup 2	96 (38,6%)	30 (12,0%)	126 (50,6%)
Anak Hidup>2	39 (15,7%)	19 (7,6%)	58 (23,3%)
Total	193 (77,5%)	56 (22,5%)	249 (100%)

PEMBAHASAN**Umur**

Umur dengan penggunaan metode kontrasepsi modern paling banyak didominasi umur > 35 tahun, dan hasil tabulasi silang umur > 35 tahun paling banyak menggunakan kontrasepsi modern Non MKJP sebanyak 113 (45,4%) sesuai dengan penelitian Hubungan umur dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang menunjukkan ada hubungan antara umur dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Penelitian yang sama dilakukan oleh Pramono dan Ulfa (2012) di Semarang dimana pada penelitiannya disebutkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemilihan kontrasepsi. ⁽⁹⁾

Umur hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faaliah, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi faaliah, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal pada suatu periode umur

menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan ⁽¹⁰⁾. Berdasarkan uji statistik pengaruh umur terhadap pemilihan alat kontrasepsi di BPM Titik Sri Suparti Karang Kendal Musuk Boyolali diperoleh nilai p-value signifikansi variabel umur sebesar 0.293 > 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan umur terhadap pemilihan metode alat kontrasepsi jangka panjang Berdasar penelitian diatas bahwa umur bisa berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi baik Non MKJP ataupun MKJP, namun umur tidak mempengaruhi dengan pemilihan kontrasepsi MKJP.

Pemilihan kontrasepsi modern lebih ditekankan pada kebutuhan klien dan status kesehatan yang dimilikinya. Umur 20-35 th dan umur reproduksi > 35 tahun merupakan umur yang resiko tinggi dan diumur>35 tahun biasanya pasangan sudah memiliki anak dan memiliki anak yang cukup, sehingga membuat

seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi meningkat baik yang Non MKJP ataupun MKJP dalam mengatur perolehan kehamilan/mengatur jarak kelahiran ⁽¹¹⁾

Pendidikan

Tingkat Pendidikan pada penelitian ini didominasi pendidikan rendah (SD-SMP) 119(47,9%) dan mayoritas memilih metode Non MKJP dibandingkan MKJP. Pendidikan tidak mempengaruhi seseorang harus memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Pendidikan merupakan suatu usaha untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan yang terbuka, sehingga memudahkan seseorang untuk memahami komunikasi antara manusia, menambah ketrampilan untuk mengasah kemampuannya, dengan pendidikan menjadikan seseorang yang bisa bermasyarakat dan mampu menimbang setiap pilihan yang diambilnya.

Pengguna kontrasepsi Non MKJP didominasi dengan klien berpendidikan Dasar SD-SMP. Dengan pendidikan yang memadai diharapkan akan meningkatkan kemampuan untuk memutuskan pilihan dengan pertimbangan yang matang. Berdasar penelitian Hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya oleh purnomo ⁽⁹⁾ di Semarang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan

yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi. Namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Indah (2012) di JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN : 2339-1731 Volume 2 Nomor 1. Januari – Juni 2014 31 Medan dimana pada penelitiannya disebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi.⁽¹²⁾ Jadi pendidikan merupakan hal penting yang baik dilakukan sekarang ini.

Menurut tingkat pendidikan, data SDKI 2012 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak banyak memberi pengaruh terhadap proporsi wanita usia 15-49 tahun dalam melakukan KB. Responden yang hanya lulus SD menunjukkan proporsi terbesar untuk penggunaan metode kontrasepsi modern yaitu 56,4%, untuk menggunakan KB tradisional 1,8%, dan tidak melakukan KB sebesar 41,8%. Sementara responden dengan pendidikan diatas SMU menunjukkan proporsi terbesar pada WUS dengan status kawin yang tidak melakukan KB sebesar 66,1%, untuk yang melakukan KB metode modern 28,3%, dan KB tradisional 5,6%. ⁽⁶⁾

Penelitian Calikoglu ⁽¹³⁾ bertujuan untuk mengetahui prevalensi metode KB, karakteristik sosial demografi dan hubungan antara riwayat kehamilan dan penggunaan metode KB pada wanita berusia 15-49 tahun yang tinggal di pusat provinsi Erzurum menyatakan Penggunaan metode modern lebih tinggi pada wanita yang bekerja di luar rumah.

Ini berhubungan positif dengan pendidikan tinggi dan pendapatan dan berhubungan negatif dengan jumlah kehamilan.

Pekerjaan

Hasil penelitian pekerjaan di dominasi ibu bekerja sebanyak 70,7% sedangkan sebagai IRT 29,3% dan didominasi penggunaan kontrasepsi Non MKJP Hormonal suntik 64,3% hal ini sejalan dengan penelitian Yulidasari⁽¹⁴⁾ Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemilihan kontrasepsi suntik ($p=0,031$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panuntun dkk bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal (suntik). Kontrasepsi non hormonal lebih banyak dipilih pada responden yang berpenghasilan rendah dan tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena adanya dukungan pelayanan KB yang memberikan pelayanan gratis atau bayar murah sehingga ibu yang berpenghasilan rendah mendapatkan kesempatan yang sama untuk memilih non hormonal. Juga dari sumber pelayanan walaupun swasta harganya masih terjangkau karena sebagian besar yang melayani adalah bidan praktek swasta ataupun bidan di desa yang rata-rata tarip masih bersifat fleksibel sesuai kemampuan akseptor⁽¹⁵⁾

Paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas dengan anak 2 paling

banyak menggunakan atau memilih metode kontrasepsi modern 126 (50,6%) baik kontrasepsi Non MKJP maupun MKJP Hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Angoi (2012) di Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas (jumlah anak) dengan pemilihan kontrasepsi⁽⁸⁾ Anggio. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi. (2012) [diakses 2013 04- 05]; dari www.journal.stikestelogorejo.ac.id. dari kedua penelitian tersebut tampak bahwa tidak selalu berhubungan antara faktor jumlah anak dengan pemilihan kontrasepsi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden dari tiap penelitian. Paritas atau jumlah anak harus diperhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan hidup, selain itu juga harus menjaga kesehatan reproduksi karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu.

⁽¹⁶⁾

Hasil tabulasi silang pengguna kontrasepsi dengan paritas sebagian besar di dominasi penggunaan kontrasepsi Non MKJP 77,5%, kendati demikian masih terdapat 22,5% pengguna kontrasepsi MKJP. Paritas ataupun ibu pasca melahirkan/nifas bisa diberikan perlakuan

dengan sms yang dilakukan oleh bidan/nakes ditempat ibu melahirkan, untuk meningkatkan minat penggunaan kontrasepsi MKJP (Impant, IUD, MOW, MOP) dengan minat yang akan meningkatkan penggunaan MKJP sebagai pilihan metode kontrasepsi sesuai dengan penelitian Hindriyawati (2016) ada pengaruh penggunaan sms dengan minat penggunaan kontrasepsi MKJP, ibu dengan paritas anak hidup 2 untuk lebih tertarik atau berminat menggunakan kontrasepsi jangka panjang ⁽¹⁷⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan Suherman (2017) di Majalengka yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan kontrasepsi ⁽¹⁸⁾ Paritas seorang wanita dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode secara medis. Pada paritas satu anak dan paritas 2-3 anak prioritasnya adalah suntik, sedangkan pada paritas 3 anak atau lebih prioritas utamanya adalah kontrasepsi mantap. ⁽¹⁹⁾.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Responden berjumlah 249 akseptor, dengan karakteristik usia reproduksi sehat terbanyak > 35 tahun, pendidikan terbanyak menengah atas SMA/SMK, pekerjaan terbanyak sebagai Pekerja Lepas/Buruh, paritas terbanyak sudah memiliki anak > 2 anak, pemilihan metode kontrasepsi modern Non MKJP dengan kontrasepsi suntik. Hasil tabulasi silang antara umur, pendidikan, pekerjaan, paritas,

dan pemilihan metode kontrasepsi modern yang paling banyak diminati adalah metode kontrasepsi Non MKJP yang terdiri dari pil, suntik, kondom.

Penggunaan layanan KB yang tepat meningkat sejalan dengan peningkatan pendidikan, kesejahteraan, dan status pekerjaan perempuan. ⁽¹³⁾

B. SARAN

Bagi STIKes Akbidyo dosen prodi D III Kebidanan bagi dosen semoga semakin meningkatkan kualitas penelitian, dan terus meningkatkan kemampuan meneliti. bagi responden untuk memilih alat kontrasepsi modern untuk dapat lebih mempertimbangkan penggunaan MKJP sebagai alternatif dalam ber KB. Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang MKJP ataupun Non MKJP dilihat dari status ekonomi, status kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wahhab. Program Keluarga Berencana [Internet]. Bantul Yogyakarta; 2020. Available from: [https://dppkbpmd.bantulkab.go.id/program-keluarga-berencana-kb-itu-apa-sih/diakses 6 Agustus 2021](https://dppkbpmd.bantulkab.go.id/program-keluarga-berencana-kb-itu-apa-sih/diakses%206%20Agustus%202021)
2. Manuaba, IBG. Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Ilmu Kebidanan. 2014;29–32.
3. BKKBN. Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei 2013. Jakarta; 2014.
4. Septalia R, Puspitasari N. Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. J Biometrika dan Kependud [Internet]. 2016;5(2):91–8. Available from: <https://ejournal.unair.ac.id/GBK/article/download/5828/3731> diakses 7 Agustus 2021.
5. DIY BPS. Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut

- Kabupaten di D.I.Y [Internet]. DIY; 2020. Available from: [https://yogyakarta.bps.go.id/static/table/2020/8/07/144/JumlahPasangan-Usia Subur-danpeserta-kb-aktif-menurutkabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-2019.html](https://yogyakarta.bps.go.id/static/table/2020/8/07/144/JumlahPasangan-Usia%20Subur-danpeserta-kb-aktif-menurutkabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-2019.html). Diakses 14 Februari 2021
6. Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi situasi dan analisis keluarga berencana [Internet]. Jakarta Selatan; 2014. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-kb.pdf>. Diakses tanggal 16 agustus 2021
 7. Zoetyande WS, Yameogo AR KK. Besoins non satisfaits en matière de planification familiale : déterminants individuels et contextuels au Burkina Faso. *Sante Publique (Paris)* [Internet]. 2020;32(1):123-. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32706222/> Diakses 1 September 2021
 8. Aziz AH. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. *Salemba Med*. 2011;1(2):36–40.
 9. Purnomo D A G; Rejeki S; Nurullita U. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Dalam Rahim Dikelurahan Kembang Arum Semarang. *Karya Ilm STIKes Telogorejo* [Internet]. 2012; Available from: <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/102/129> Diakses 1 September 2021
 10. Kusumaningrum Raditya. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI YANG DIGUNAKAN PADA PASANGAN USIA SUBUR [Internet]. 2009. Available from: http://eprints.undip.ac.id/19194/1/Radita_Kusumaningrum.pdf, Diakses 1 September 2021
 11. Hindriyawati W, Nurwiandani W, Untari S, An U, Purwodadi N, Penggunaan L, et al. KEHAMILAN PADA IBU POST KONTRASEPSI HORMONAL PROGESTIN DI DESA GUWOSARI PAJANGAN BANTUL RELATIONSHIP BETWEEN AGE , DURATION OF USE AND PREGNANCY POST-ACCEPTORS OF PROGESTIN CONTRACEPTION IN GUWOSARI. *J Indra Kesehat Indramayu* [Internet]. 2021;9(1):47–55. Available from: <https://ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/299/148> diakses 1 September 2021
 12. Lontaan A, Dompas R. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. 2014;2(1):27–32.
 13. Calikoglu EO et al. Use of Family Planning Methods and Influencing Factors Among Women in Erzurum. *Med Sci Monit* [Internet]. 2018;24 5027-50. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30024863/> Diakses 1 September 2021
 14. Yulidasari F, Lahdimawan A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik. *J Berk Kesehat* [Internet]. 2015;3:33–6. Available from: [http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=940319&val=10665&title=HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMILIHAN KONTRASEPSI SUNTIK](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=940319&val=10665&title=HUBUNGAN%20PENGETAHUAN%20IBU%20DAN%20PEKERJAAN%20IBU%20DENGAN%20PEMILIHAN%20KONTRASEPSI%20SUNTIK) Diakses 1 September 2021
 15. Panuntun; Wilopo A S; Kurniawati L. Hubungan Antara Akses KB dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal di Kabupaten Purworejo. *Ber Kedokt Masyarakat*. 2009;25(2):88–95.
 16. Hartanto H. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010.
 17. Hindriyawati W; Maryanti S. Penggunaan Short Message Service Ibu Nifas Terhadap Minat Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di BPM Siti Zubaidah Kenteng Sleman Yogyakarta. *J Med Cendekia* [Internet]. 2016;3(2):32–42. Available from: <https://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/53/52> diakses 7 Agustus 2021
 18. Suherman. Hubungan Karakteristik Akseptor dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi (Studi di Kecamatan Argapura, Kabupaten Majalengka). Bandung Meet Glob Med Heal.

2017;1(1):99–105.

19. Pendit. Ragam Metode Kontrasepsi.
Jakarta: EGC; 2007.