

**FAKTOR DETERMINAN PEMAKAIAN
METODE KONTRASEPSI JANGKA
PANJANG (MKJP)**

Eny Qurniyawati
(Prodi Kebidanan)
Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

ABSTRAK

Pendahuluan : Penggunaan kontrasepsi sebagai upaya pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk. Metode kontrasepsi jangka panjang adalah metode efektif untuk menunda, menjarangkan, menghentikan kesuburan. Namun masih jauh dari target pemerintah dikarenakan masih banyak pemakaian kontrasepsi non jangka panjang (Dewi dan Notobroto, 2014). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Bantengan, Wungu, Madiun. Metode : Jenis penelitian analitik observasional desain case control. Populasi penelitian adalah populasi kasus (pengguna kontrasepsi jangka panjang) dan populasi kontrol (pengguna kontrasepsi non jangka panjang) pada Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15-49 tahun di Desa Bantengan, Wungu, Madiun. Pengambilan sampel secara purposive sampling didapatkan sampel sejumlah 30 orang sebagai kasus dan 30 orang sebagai kontrol. Variabel yang diteliti yaitu peranan pasangan, keluarga/ teman, petugas, tokoh masyarakat, dan media massa. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Teknik analisa data univariat menggunakan presentase, analisa bivariat menggunakan uji chi square, alpha 0,05, multivariat menggunakan regresi logistik ganda. Hasil : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dari faktor lingkungan antara lain peranan pasangan, peranan keluarga dan teman, peranan petugas, peranan tokoh masyarakat dan peranan media massa. Dari kelima faktor tersebut yang determinan mempengaruhi pemakaian MKJP dan secara statistik ada hubungan signifikan adalah peranan petugas dan peranan tokoh masyarakat. Rekomendasi : Petugas memiliki strategi inovasi yang tepat dalam memberikan KIE tepat sasaran. Tokoh masyarakat menjadi panutan masyarakat efektif berperan sosialisasi tentang KB-MKJP melalui pertemuan rutin di masyarakat.

Kata Kunci : Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), pasangan usia subur (PUS)

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk menurut Nasution (2011) adalah melalui pelaksanaan program KB bagi pasangan usia subur (PUS). Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2009-2014, tertuang bahwa dalam rangka mempercepat pengendalian fertilitas melalui penggunaan kontrasepsi, program keluarga berencana nasional di Indonesia lebih diarahkan kepada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi (Asih dan Oesman, 2009).

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Madiun (2013) jumlah seluruh PUS wilayah puskesmas Wungu sebanyak 4.471 orang. Jumlah peserta KB aktif di Puskesmas Wungu sebanyak 3.958 orang (88,53%) dan peserta KB baru sebanyak 446 (9,98%) orang. Dari seluruh peserta KB aktif yang menjadi peserta metode kontrasepsi jangka panjang antara lain KB IUD sebanyak 1,333 (33,68%), MOP 1 (0,03), MOW 166 (4,19%), implant 343 (8,67%). Sedangkan peserta non metode kontrasepsi jangka panjang yaitu suntik 1.668 (42,14%), pil 444 (11,22%), kondom 3 (0,08%).

Pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang dipengaruhi dari beberapa aspek yang diungkap berdasarkan variabel pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007, seperti faktor individu (karakteristik sosiodemografi), faktor program, faktor lingkungan (keluarga, masyarakat, petugas) dan faktor sarana seperti ketersediaan alat/obat, tenaga, tempat pelayanan, biaya, dll. Hal inilah yang mempengaruhi capaian pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang oleh pasangan usia subur.

Hasil penelitian yang diungkap oleh Azwar A. (1996) merekomendasikan bahwa pelayanan MKJP diharapkan dilakukan di rumah sakit dan perlu diikuti upaya perbaikan mutu pelayannya baik terhadap provider, kelengkapan sarana dan prasarana di rumah sakit dan pendekatan interpersonal. Penelitian lainnya tentang MKJP di Provinsi Riau 2008 di tingkat puskesmas mengungkapkan bahwa rendahnya pemakaian MKJP dikarenakan rendahnya pengetahuan

masyarakat sebagai akibat kualitas sosialisasi MKJP yang belum optimal.

Pemakaian MKJP menurut Asih dan Oesman (2009) memiliki banyak keuntungan, baik dilihat dari segi program maupun dari sisi klien (pemakai). Karena dapat dipakai dalam waktu lama serta lebih aman dan efektif. Metode kontrasepsi ini sangat tepat digunakan pada kondisi krisis yang dialami oleh sebagian besar masyarakat Indonesia terutama pada masyarakat yang tergolong kurang mampu/miskin. Dilihat angka kegagalan MKJP relatif lebih rendah dibanding non-MKJP menurut Prawirohardjo (1999) MKJP lebih efektif untuk dapat mencegah kehamilan pada penggunaanya.

Menurut Nasution (2011) upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemakaian kontrasepsi jangka panjang (MKJP) agar dapat menurunkan angka kelahiran adalah memotivasi wanita PUS yang telah memiliki anak 2 (dua) hidup untuk segera menggunakan KB MKJP, penyediaan dukungan sarana KIE yang lengkap khususnya ditempat pelayanan pemerintah agar kegiatan konseling yang dilakukan dapat maksimal serta memaksimalkan pemanfaatan Mobil Unit Penerangan KB (MUPEN) dalam memperluas jangkauan pelayanan KIE KB, memaksimalkan MUYAN (Mobil Unit Pelayanan) dengan dukungan sarana pelayanan yang lengkap untuk wilayah terpencil serta memprioritaskan kualitas pelayanan MKJP dengan memperhatikan penapisan klien lebih teliti dan meningkatkan sarana pelayanan (IUD kit, Implant Kit, Obygn bed) serta tenaga pelayanan terlatih.

Penelitian ini penting dilakukan untuk mendapatkan data faktor yang berpengaruh terhadap pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang. Luaran hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk memfokuskan metode yang tepat dalam promosi kesehatan dengan menyesuaikan sasaran tentang pentingnya metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dalam membina keluarga kecil sejahtera. Luaran lainnya untuk mendapatkan bukti ilmiah tentang faktor yang paling berperan dalam hubungannya terhadap pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi dan paling dominan dalam hubungannya dengan pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini analitik observasional menggunakan rancang bangun penelitian *case control*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2016. Lokasi penelitian di Desa Bantengan, Kecamatan Wungu, Madiun. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita atau pasangan usia subur usia 15-49 tahun yang berada di desa Bantengan, Kecamatan Wungu, Madiun. Jumlah sebagai case yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebesar 30 responden dan sebagai *control* yang non-MKJP sebanyak 30 responden.

Variabel penelitian dibagi menjadi dua yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas penelitian adalah faktor yang mempengaruhi pemakaian MKJP. Variabel terikat dalam penelitian adalah pemakaian alat kontrasepsi (MKJP dan Non-MKJP). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis bivariat dengan *chi square* dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan latar belakang karakteristik wanita usia subur di Desa Bantengan, Kecamatan Wungu, Madiun Tahun 2016

Latar Belakang Karakteristik	Non MKJP		MKJP		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Umur						
Risiko Tinggi	1	50,0	24	80,0	39	65,0
Risiko Rendah	5					
	1	50,0	6	20,0	21	35,0
	5					
Tingkat Pendidikan						
Tinggi (≥tamat SMP)	8	26,7	14	46,7	22	36,7
Rendah (<tamat SMP)	2	73,3	16	53,3	38	63,3
	2					
Pekerjaan						
Bekerja	1	3,3	9	30,0	10	16,7
Tidak bekerja	2	96,7	21	70,0	50	83,3
	9					
Penghasilan						
Tinggi (>1 juta)	4	13,3	10	33,3	14	23,3
Rendah (<1 juta)	2	86,7	20	66,7	46	76,7
	6					
Jumlah anak						
>2 anak	2	76,7	27	90,0	50	83,3
	3					
0-2 anak	7	23,3	3	10,0	10	16,7

Berdasarkan tabel di atas menggambarkan proporsi umur ibu yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebagian besar adalah risiko tinggi. Tingkat pendidikan yang menggunakan MKJP lebih dari setengahnya adalah pendidikan rendah (< tamat SMP).

MKJP sebagian besar digunakan pada wanita usia subur yang tidak bekerja dan penghasilan tergolong rendah (<1 juta/bulan). Hampir seluruhnya wanita usia subur yang menggunakan MKJP memiliki jumlah anak > 2 anak.

Tabel 2. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi (MKJP dan Non MKJP) di Desa Bantengan, Kecamatan Wungu, Madiun Tahun 2016

Variabel	Pemakaian alat kontrasepsi		Total	p value	OR	95% CI				
	Non MKJP	MKJP				Lower	Upper			
	n	%	n	%	n	%				
Peranan pasangan										
Tidak berperan	7	23,3	6	20,0	13	21,7	0,754	1,22	0,35	4,17
Berperan	23	76,7	24	80,0	47	78,3				
Peranan keluarga, teman										
Tidak berperan	6	20,0	10	33,3	16	26,7	0,243	0,50	0,15	1,62
Berperan	24	80,0	20	66,7	44	73,3				
Peranan Petugas										
Tidak berperan	8	26,7	2	6,7	10	16,7	0,038	5,09	0,98	26,43
Berperan	22	73,3	28	93,3	50	83,3				
Peranan Toma										
Tidak berperan	2	6,7	12	40,0	14	23,3	0,002	0,11	0,02	0,54
Berperan	28	93,3	18	60,0	46	76,7				
Peranan Media Massa										
Tidak berperan	15	50,0	17	56,7	32	53,3	0,605	0,77	0,28	2,11
Berperan	15	50,0	13	43,3	28	46,7				

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan MKJP dengan pemakaian MKJP. Dari 5 faktor yang diuji yaitu peranan pasangan, peranan keluarga dan teman, peranan petugas, peranan Toma, peranan media massa terhadap pemakaian alat kontrasepsi MKJP dan Non MKJP hanya 2 faktor yang dinyatakan berhubungan terhadap pemakaian MKJP yaitu peranan petugas dan peranan tokoh masyarakat (Toma) yang ditunjukkan dengan $p\text{ value} < \alpha$ ($0,038 < 0,05$ dan $0,002 < 0,05$).

Berdasarkan tabel di atas persentase (%) pemilihan MKJP hampir seluruhnya (93,3%) pada peranan petugas dibandingkan petugas yang tidak berperan (6,7%). Kepercayaan peranan petugas dalam mempengaruhi pemilihan MKJP sebesar 5,09 kali (95% CI=0,98-26,43).

Peranan Tokoh Masyarakat (Toma) menunjukkan hubungan secara statistik dan signifikan dalam hubungannya dengan pemilihan MKJP. Hal ini dibuktikan pada persentase (%) pemilihan MKJP lebih dari setengahnya (60,0%) pada Toma yang berperan dibandingkan Toma yang tidak berperan (40,0%). Peranan Toma dalam mempengaruhi pemilihan MKJP sebesar 0,11 kali (95% CI=0,02-0,54).

Tabel 3. Hasil analisis regresi logistik ganda antara faktor yang mempengaruhi pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Desa Bantengan, Wungu, Madiun, Tahun 2016

Variabel	β	Sig.	OR	95%CI	
				Lower	Upper
Peranan pasangan	20,041	0,999	5,06	0,00	,
Peranan keluarga, teman	0,450	0,654	1,57	0,22	11,23
Peranan Petugas	3,395	0,015	29,81	1,95	456,95
Peranan Toma	-0,22565	0,998	0,00	0,00	,
Peranan Media Massa	-1,104	0,113	0,33	0,09	1,29

N observasi = 60

-2 Log Likelihood = 53,406

Nagelkerke R^2 = 52,2%

Keterangan : Signifikan = ($p < 0,05$)

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis regresi logistik ganda tentang hubungan peranan pasangan, peranan keluarga dan teman, peranan petugas, peranan toma dan peranan media massa dengan pemilihan

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Berdasarkan hasil analisis dari kelima variabel yang dihubungkan secara bersama terhadap pemilihan MKJP, hanya satu variabel yang secara statistik signifikan berhubungan yaitu peranan petugas dengan $p\text{ value} < \alpha$ ($0,015 < 0,05$).

Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) memiliki risiko 29,81 kali lebih tinggi pada petugas yang berperan dibandingkan petugas yang tidak berperan. Hubungan antara peranan petugas dengan pemilihan MKJP secara statistik signifikan (OR: 29,81; CI 95% = 1,95-456,95, $p=0,015$).

Berdasarkan nilai *Nagelkerke R square* sebesar 52,2% yang berarti bahwa faktor lingkungan mampu menjelaskan varietas pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebesar 52,2% dan sisanya 47,8% dijelaskan oleh faktor lain.

PEMBAHASAN

Pemakaian KB-MKJP di Desa Bantengan masih rendah dari target yang ditetapkan pemerintah. MKJP didefinisikan sebagai kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama lebih dari 2 tahun, efektivitas tinggi dan efisien untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kehamilan. Hal ini sesuai dengan Prawirohadjo (1999) bahwa metode kontrasepsi jangka panjang merupakan kontrasepsi yang dapat bertahan antara tiga tahun sampai seumur hidup, seperti IUD, Implant/susuk KB, steril pada pria/wanita. Berdasarkan definisi tersebut pemakaian KB-MKJP merupakan metode yang direkomendasikan karena tingkat efektivitas yang tinggi dengan jangka waktu lama. Namun demikian pemakaian MKJP masih kurang diminati oleh masyarakat di Desa Bantengan, Wungu, Madiun, sehingga masih dominan memilih KB-non MKJP seperti suntik, pil, kondom, dan sejenisnya.

Hasil analisis deskriptif yang mencerminkan karakteristik sosiodemografi responden memperlihatkan sebagian besar pengguna MKJP pada usia risiko tinggi (>30 tahun) (80,0%), tingkat pendidikan yang rendah (berpendidikan SLTP ke bawah) (53,3%), tidak bekerja (70,0%), tergolong penghasilan rendah kurang dari 1 juta (66,7%), dan jumlah anak lebih dari 2 anak (90,0%). Hasil penelitian ini hampir sama polanya dengan Haimovis (2009) yang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi lebih banyak digunakan pada wanita berumur di atas 30 tahun, sudah memiliki anak atau digunakan pada keluarga yang menginginkan untuk menjarangkan kehamilan atau bahkan mengakhiri kehamilan dalam waktu cukup lama.

Menurut Kusumaningrum (2009) umur berpengaruh terhadap perubahan pada tubuh sehingga membedakan kebutuhan kontrasepsi yang sesuai. Penelitian ini sejalan dengan Notoatmodjo (2003) yang mengatakan umur sebagai salah satu yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian alat kontrasepsi. Pada usia tua menurut Hartanto (2004) risiko jantung, darah tinggi, keganasan, dan metabolik cenderung meningkat sehingga pemilihan alat kontrasepsi dipilih dengan mempertimbangkan bukan yang memperparah risiko tersebut. Berbeda dengan wanita umur yang masih tergolong muda berpeluang kecil untuk memilih metode MKJP sebagai pilihan dalam menjarangkan kehamilan.

Tingkat pendidikan tidak menjadi alasan untuk memilih MKJP, hal ini sepadan dengan penelitian yang dilakukan Yulizawati (2012) yang mengemukakan tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Pendidikan sebagai upaya mengembangkan diri dan sebagai proses belajar, semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima informasi.

Jumlah anak sebagai acuan dalam pemilihan metode kontrasepsi, hal ini sejalan dengan Yanuar (2010) menjelaskan jumlah anak yang dimiliki mempengaruhi metode kontrasepsi yang digunakan, semakin banyak anak akan lebih memilih metode kontrasepsi yang bertujuan dalam menghentikan kehamilan. Hartanto (2004) menguatkan bahwa ibu dengan jumlah anak 2 orang atau lebih dengan alasan medis dan lainnya diharapkan untuk mengakhiri kehamilan dengan kontrasepsi mantap. Sepadan dengan Fienalia (2012) yang menyatakan bahwa jumlah anak akan memberikan pengalaman kepada wanita sehingga akan memutuskan secara tepat dalam pemilihan metode kontrasepsi.

Tingkat pengetahuan responden merupakan faktor penting dalam memutuskan metode kontrasepsi. Menurut Marhaeni (2000) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi oleh akseptor KB. Menurut asumsi peneliti faktor pengetahuan ini ditunjang dari asupan informasi yang diterima berdasarkan peranan dari lingkungan antara lain pasangan, keluarga dan teman, tokoh masyarakat, petugas dan media massa.

Hal ini didukung dari data hasil penelitian diketahui bahwa faktor yang berhubungan terhadap pemilihan MKJP adalah faktor petugas dan faktor tokoh masyarakat.

Pengaruh faktor petugas dalam hal ini adalah kader maupun tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, dokter, PLKB, dan sebagainya menurut Winarni (2000) memberi kesan positif. Hasil yang sama juga ditunjukkan dari hasil penelitian Israr, dkk (2008) yang menyatakan bahwa rendahnya peserta MKJP disebabkan karena pengetahuan klien yang rendah serta kualitas sosialisasi KB-MKJP yang kurang baik. Pendapat ini diperkuat oleh Israr, Y., dkk (2008) yang menyatakan rendahnya MKJP di Indonesia karena pengetahuan klien dan kurangnya kualitas sosialisasi/KIE MKJP.

Hal sebaliknya peranan pasangan, keluarga dan teman, serta peranan media massa berdasarkan hasil penelitian tidak terbukti berhubungan dengan pemilihan MKJP. Tidak adanya hubungan peranan suami dan keluarga terhadap pemilihan MKJP sebanding dengan hasil penelitian Asih dan Oesman (2009) yang menyatakan pasangan yang merupakan suami lebih mendorong isterinya untuk menggunakan kontrasepsi non-MKJP begitu juga peran teman/keluarga berperan dalam penggunaan KB non-MKJP. Namun tidak sejalan dengan peranan media massa yang berperan penting dalam pemilihan MKJP.

Variabel yang berpengaruh dalam pemilihan MKJP adalah peranan Tokoh Masyarakat (Toma). Hal ini sepadan dengan penjelasan Sarwono (2003) bahwa untuk mengubah atau mendidik masyarakat diperlukan pengaruh dari tokoh-tokoh atau pemimpin masyarakat (*community leader*). Pendapat peneliti dengan keterlibatan tokoh masyarakat yang merupakan panutan masyarakat, maka akan masyarakat akan lebih cenderung untuk mematuhi apa yang menjadi kehendak pemimpin kelompok mereka. Dengan peranan Tokoh masyarakat menjadi peluang dalam memberikan penyuluhan atau penerangan melalui media atau forum yang terjadwal dalam program kegiatan masyarakat.

Pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi memberikan peluang dapat memilih kontrasepsi dengan baik dan benar sesuai dengan tujuan KB. Pengetahuan ditingkatkan dengan memberikan informasi secara kontinu, peranan petugas kesehatan dengan memberikan KIE yang mendalam pada kelompok maupun masyarakat meningkatkan pemilihan dan kelestarian dalam kontrasepsi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dari faktor lingkungan antara lain peranan pasangan, peranan keluarga dan teman, peranan petugas, peranan tokoh masyarakat dan peranan media massa. Dari kelima faktor tersebut yang determinan mempengaruhi pemilihan MKJP dan secara statistik ada hubungan signifikan signifikan adalah peranan petugas dan peranan tokoh masyarakat.

Saran

Peranan petugas yang cukup penting berhubungan dengan pemakaian MKJP maka diharapkan memiliki strategi berupa inovasi yang tepat dalam memberikan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) sehingga tepat sasaran agar capaian pemakaian MKJP meningkat secara efektif dan optimal. Sebagai tokoh masyarakat yang menjadi panutan masyarakat khususnya pada pasangan usia subur, maka diharapkan sebagai tokoh masyarakat bisa memberikan sosialisasi yang efektif tentang KB-MKJP melalui pertemuan-pertemuan rutin di masyarakat dengan menyelipkan informasi mengenai KB-MKJP.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, L. Dan Oesman, H. 2009. *Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Penerbit KB dan Kesehatan Reproduksi, BKKBN: Jakarta
- C.Lipetz, et all. *The cost-effectiveness of long acting reversible contraception (Implanon R) relative to oral contraception in community setting. 2009. Contraception* 79 (2009).304-309
- Dewi, PHC dan Notobroto, HB. 2014. *Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, vol.3 No. 1 Juli 2014 66-72
- Dinkes Kab Madiun. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Madiun Tahun 2013*. Madiun: Surabaya
- Dinkes Jatim. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Dinkes Provinsi Jawa Timur

- Haimovich, Sergio. *Profil of long acting reversible contraceptive users in europe*. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, June 2009: 14(3):187-195
- Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan: Jakarta
- Hidayat, Alimul Azis. (2007) *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Fienalia, R.A. 2012. *Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. *Jurnal FKM UI*. Vol. 7 No.1
- Handayani, S. 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihana: Yogyakarta
- Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan: Jakarta
- Israr, Y.A.,dkk. 2008. *Peningkatan Mutu Sialisasi KB MKJP di Puskesmas Harapan Raya Pekan Baru Riau*. Fakultas Kedokteran Universitas Riau
- Kusumaningrum, R. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang digunakan pada Pasangan Usia Subur*. Skripsi. Semarang. Universitas Diponegoro: 34-35
- Marhaeni,S. 2000. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Implant di Desa Parit Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2009*. Penelitian Medias Imroni, Nur Alam Fajar, Fatmalina Febri
- Nasution, S.L. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di enam Wilayah Indonesia*. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera BKKBN: Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Prawirohardjo, S. 1999. *Keluarga Berencana dalam Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. 535-65; 900-24
- Sarwono, S. 2003. *Psikologi Sosial dan Individu dan Teori-Teori Psikolog Sosial*. Refika Aditama: Jakarta
- Yanuar. 2010. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur tentang KB terhadap Pemilihan Kontrasepsi di Lingkungan Kelurahan Joho Kecamatan Sukoharjo*. Skripsi. Yogyakarta: UGM: 54
- Yulizawati. 2012. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Peningkatan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)*. Jurnal ilmiah kebidanan. Vol.3 No.2 Edisi Desember 2012