



# Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Mamuju

Yulianti Anwar<sup>1\*</sup>, Erna Amin<sup>2</sup>, Ajeng Hayuning Tiyas<sup>3</sup>

Published online: 1 Agustus 2024

## ABSTRAK

Metode kontrasepsi jangka panjang memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan metode KB lainnya. Jenis MKJP adalah IUD, implan, MOW dan MOP. Cakupan keikutsertaan KB MKJP di Kabupaten Mamuju tahun 2021 masih rendah yaitu 12,1%, jauh di bawah rata-rata nasional 23,1% (SDKI, 2017) dan target nasional di tahun 2021 25,93%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Mamuju. Metode penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan desain *sequential explanatory designs*, dimana pada tahap pertama penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif (*survei cross sectional*) dan pada tahap kedua dilakukan dengan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data kuantitatif dengan dengan kuesioner, data kualitatif dengan indepth interview, dan studi dokumen, sampel sebanyak 121 orang responden dengan teknik *proportional stratified random sampling*. Analisis data yang digunakan untuk data kuantitatif adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistik chi square test. Analisa data kualitatif menggunakan analisa tematik dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Hasil penelitian berdasarkan *Chi Square Test* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ( $p$  value = 0,028) dan dukungan suami ( $p$  value = 0,23) terhadap keikutsertaan KB MKJP. Artinya bahwa tingkat pengetahuan ibu merupakan variabel yang berpengaruh pada WUS untuk memutuskan menggunakan KB MKJP disusul dukungan suami. KIE dan konseling yang efektif dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan bagi PUS dalam menentukan kontrasepsi yang tepat dan efektif dalam menjarangkan atau membatasi kehamilan.

**Kata kunci:** MKJP, Pengetahuan, Dukungan Suami

## PENDAHULUAN

Persoalan kependudukan di Indonesia sangat kompleks yaitu jumlah penduduk yang besar dengan pertumbuhan penduduk tinggi, namun kualitas sumber daya rendah. Salah satu penyebabnya adalah tingginya Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate*). Hasil SDKI 2017 menunjukkan TFR di Indonesia sebesar 2.4 per perempuan Umur subur, angka tersebut belum memenuhi target 2.31 pada tahun 2018 dan 2.1 pada tahun 2020. Salah satu penyebab tingginya TFR adalah *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) yang rendah. Hasil SDKI 2017 menunjukkan penurunan penggunaan kontrasepsi modern (*modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*) dari 57,9 persen (SDKI 2012) menjadi 57,2 persen (BPS, 2021; BKKBN, 2020; Kemenkes, 2022). Pada tahun 2021 di Kabupaten Mamuju presentase CPR sebesar 49,15%, terendah ketiga di Provinsi Sulawesi Barat setelah Kabupaten Majene (33,30%) dan Kabupaten Polewali Mandar (34,35%), masih jauh dari target nasional 61,78% pada tahun 2020 dan 63,41% pada tahun 2024 (BPS, 2021).

Sedangkan untuk cakupan keikutsertaan KB MKJP di Kabupaten Mamuju tahun 2021 masih sangat rendah yaitu 12,1%, jauh di bawah rata-rata nasional 23,1% (SDKI, 2017) dan target nasional di tahun 2021 25,93% (Dinkes Mamuju, 2022).

<sup>1-3</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mamuju

\*) *corresponding author*

Yulianti Anwar  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mamuju

Email: yuliantianwar345@gmail.com

Salah satu target indikator keberhasilan program KB pemerintah adalah meningkatkan kepesertaan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi dengan tingkat keefektifan yang tinggi dengan tingkat kegagalan yang rendah serta komplikasi dan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan metode kontrasepsi yang lain. MKJP merupakan jenis kontrasepsi yang sekali pemakaiannya dapat bertahan selama 3 tahun sampai seumur hidup. Terdapat berbagai jenis MKJP seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implan, medis operatif wanita (MOP) dan medis operasi pria (MOP) (Kemenkes, 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP baik dari segi sosial, demografis, program terkait ketersediaan layanan, dari segi lingkungan terkait peran orang-orang terdekat, dan media massa dalam pemberian informasi maupun dari segi masing-masing individu sebagai pengguna layanan. Penggunaan MKJP sangat dipengaruhi oleh faktor individu, karena keputusan akan menggunakan atau tidaknya jenis kontrasepsi berada pada level individu (BKKBN, 2020).

Salah satu fokus perhatian program KB adalah pihak yang terlibat dalam pengambilan keputusan ber-KB. Hal ini disebabkan keputusan akseptor untuk menggunakan kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh pengaruh sosial dari pasangan, keluarga, teman atau komunitas. Sehingga untuk mengatasi hal tersebut pihak yang berperan dalam pengambilan keputusan ber-KB menjadi sasaran program komunikasi KB (Ihsani et al., 2019). Dalam banyak rumah tangga seringkali suami menjadi orang yang dominan terhadap keputusan penggunaan kontrasepsi (Herbert, 2015). Pengambilan keputusan dalam penggunaan kontrasepsi dapat merupakan keputusan independen wanita dan dapat juga merupakan keputusan bersama (Hameed, 2015).

Penggunaan MKJP yang sedikit dikarenakan masyarakat masih beranggapan bahwa MKJP adalah metode kontrasepsi yang digunakan untuk mengakhiri mempunyai anak dan adanya rasa takut pada saat pemasangan IUD melalui jalan lahir serta ketidaknyamanan saat berhubungan, sehingga banyak akseptor yang lebih memilih menggunakan Non MKJP. Masyarakat hanya mengenal jenis-jenis MKJP tanpa tau kelebihan atau keuntungan serta efek samping dari MKJP. Sebagian besar akseptor tidak didampingi oleh suami saat pemakaian kontrasepsi, hal ini dikarenakan suami memiliki kesibukan untuk mencari nafkah ketika jadwal kunjungan ulang atau kontrol ulang

Dukungan suami dapat memengaruhi penggunaan kontrasepsi pada istri. Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi dikarenakan suami menolak menggunakan KB dan terbatasnya kekuatan istri dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan KB. Untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan, seorang istri tentunya harus berkomunikasi dengan pasangannya, membutuhkan pendapat dan dukungan dari pasangannya. Kurangnya dukungan suami yang diberikan akan mempengaruhi kepercayaan diri istri untuk memilih kontrasepsi yang ingin digunakan (Prata, 2017)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi wanita umur subur (WUS) dalam mengambil keputusan menjadi akseptor KB MKJP di Kecamatan Mamuju dilihat dari aspek pengetahuan dan dukungan suami.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *mixed methods*. Metode penelitian kombinasi (*mixed methods*) adalah suatu metode penelitian yang mengkombinasikan antara metode kuantitatif dengan metode kualitatif untuk digunakan secara bersama-sama dalam suatu kegiatan penelitian, sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliable dan obyektif. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis desain *sequential explanatory designs*. *Sequential*

*explanatory designs* adalah metode penelitian kombinasi yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif secara berurutan, di mana pada tahap pertama penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dan pada tahap kedua dilakukan dengan metode kualitatif. Dalam penelitian ini, data kuantitatif digunakan untuk melihat seberapa besar pengaruh faktor pengetahuan dan dukungan suami terhadap keikutsertaan program KB MKJP, sedangkan data kualitatif digunakan untuk melihat bagaimana faktor pengetahuan dan dukungan suami mempengaruhi keputusan WUS menggunakan KB MKJP. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Binanga dan Puskesmas Bambu Kecamatan Mamuju pada bulan Maret – Desember 2023. Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh istri wanita usia subur peserta KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu dan Puskesmas Binanga, Kecamatan Mamuju yang berjumlah 7659. Jumlah sampel minimal yang didapat adalah 121 orang responden dengan kriteria inklusi Responden berumur 15-50 tahun yang telah menikah dan peserta KB aktif, bisa berkomunikasi dengan baik, sehat secara reproduksi, tinggal menetap di Kecamatan Mamuju. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional stratified random sampling*.

Metode pengambilan sampel dengan menggunakan Wawancara dengan kuesioner untuk data kuantitatif serta untuk data kualitatif Wawancara mendalam (*indepth interview*) semi terstruktur dan Studi dokumen yang diambil dari laporan hasil pendataan keluarga & KB, laporan PWS KIA-KB. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah pengetahuan dan dukungan suami. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah keikutsertaan PUS dalam program KB MKJP. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara, kuesioner dan studi dokumentasi. Pada penelitian analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistik *chi square test*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi variabel tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap keikutsertaan dalam program KB MKJP.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden**

No	Variabel	Frekuensi	%
1	<b>Keikutsertaan KB</b>		
	KB Non MKJP	67	55,8
	KB MKJP	53	44,2
2	<b>Pengetahuan</b>		
	Kurang	44	36,7
	Baik	76	63,3
3	<b>Dukungan Suami</b>		
	Kurang mendukung	41	34,2
	Mendukung	79	65,8

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden menggunakan KB Non MKJP sebanyak 67 orang (55,8%) dan yang menggunakan KB MKJP sebanyak 53 orang (44,2%). Dari seluruh responden yang menggunakan KB, paling banyak menggunakan jenis KB implant sebanyak 34 orang (28,3%), suntik 3 bulan 30 orang (25%), IUD 18 orang (15%), pil kombinasi 18 orang (15%), pil menyusui 5 orang (4,17), suntik 1 bulan 4 orang (3,3%), kondom 4 orang (3,3%), senggama terputus 4 orang (3,3%), metode kalender 2 orang (1,67%) dan MOW 1 orang (0,83%). Tingkat pengetahuan responden sebagian besar ada dalam kategori baik sebanyak 76 orang (63,3%), sisanya ada pada kategori kurang sebanyak 44 orang (36,7%). Dukungan yang diberikan suami responden sebagian

besar ada dalam kategori mendukung sebanyak 79 orang (65,8), dan kategori kurang mendukung sebanyak 41 orang (34,2%).

### Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Pada penelitian ini analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Chi square*, masing-masing variabel independen dan dependen yang sudah dikategorikan diuji apakah ada hubungan antara variabel independen yaitu faktor pengetahuan dan dukungan suami dengan variabel dependen (keikutsertaan dalam program KB MKJP). Jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak atau hipotesis penelitian diterima.

### Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Akseptor KB MKJP

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Akseptor KB MKJP

No	Pengetahuan	Keikutsertaan				Total		P
		Ikut		Tidak Ikut		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	12	27,3	32	72,7	44	100	0,013
2	Baik	41	53,9	35	40,1	76	100	

Berdasarkan tabel 2, dari hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh variabel pengetahuan memiliki p-value 0,013 ( $< 0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan Akseptor KB dengan nilai (95% ci 1,661 – 3,724).

### Hubungan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Akseptor KB MKJP

Tabel 3. Hubungan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Akseptor KB MKJP

No	Umur	Keikutsertaan				Total		P
		Ikut		Tidak Ikut		f	%	
		F	%	f	%			
1	Kurang Mendukung	18	38,3	29	61,7	47	100	0,038
2	Mendukung	35	47,9	38	42,1	73	100	

Berdasarkan tabel 3, dari hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh variabel dukungan suami memiliki p-value 0,013 ( $< 0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara dukungan suami keikutsertaan menjadi akseptor KB MKJP dengan nilai (95% ci 0,961 – 4,451).

## PEMBAHASAN

Keikutsertaan pada Program KB pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu akseptor KB MKJP dan akseptor KB non MKJP, yang dimaksud ikut serta dalam program KB MKJP adalah responden yang pada penelitian ini memakai alat kontrasepsi metode jangka panjang yaitu IUD, Implan, MOW dan MOP, sedangkan akseptor KB non MKJP adalah responden yang pada saat penelitian memakai alat kontrasepsi non jangka panjang antara lain pil, suntikan, kondom, metode kontrasepsi sederhana (metode kalender, pantang berkala).

Hasil penelitian yang tergambar dalam distribusi frekuensi didapatkan dari 120 responden, jumlah akseptor KB MKJP (IUD, Implant, MOW, MOP) sebanyak 53 orang dengan Presentase (44,2%) dan akseptor KB non MKJP sebanyak 67 orang dengan persentase (55,8%). Berdasarkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang digunakan oleh WUS adalah metode implan sebanyak 30 orang (25%). Metode implant adalah metode kontrasepsi yang cukup efektif, tahan lama (hingga 3-5 tahun proteksi), efisien, nyaman dan biaya yang dikeluarkan relatif murah. Tingkat kegagalan pada setahun pertama sangat rendah mencapai angka 0,1%. Keuntungan lainnya adalah penggunaan MKJP ini tidak bergantung pada kalender haid ataupun kepatuhan dalam meminum pil atau kunjungan ke dokter (Triyanto et al., 2018). Penggunaan MKJP dengan metode implan juga tidak memiliki pengaruh terhadap hubungan seksual, apabila masih program menyusui juga tidak akan mengganggu produksi ASI.

Alasan yang paling banyak dikemukakan sehingga menjadi peserta KB adalah karena menjarangkan kehamilan sebanyak 75 orang (62,5%) disusul dengan alasan membatasi kehamilan sebanyak 41 orang (34,2%) dan alasan menunda kehamilan sebanyak 4 orang (3,3%). Ibu yang menjarangkan kehamilan berarti mengatur jarak kehamilan agar tidak terlalu dekat dengan kehamilan sebelumnya, ibu yang membatasi kehamilan berarti sudah tidak ingin menginginkan anak kembali dengan berbagai alasan antara lain karena usia, kesehatan ibu, ekonomi dan permintaan suami, sedangkan ibu yang menunda kehamilan berarti ibu tidak ingin hamil dulu setelah menikah.

### **Hubungan Pengetahuan ibu dengan penggunaan MKJP**

Pengetahuan responden tentang KB MKJP merupakan pemahaman responden tentang pengertian KB MKJP, macam KB MKJP, fungsi dan manfaat KB MKJP, penggunaan KB MKJP dan efek samping KB MKJP.

Berdasarkan hasil uji logistik pengaruh pengetahuan responden dengan keikutsertaan menggunakan MKJP menunjukkan nilai  $p = 0,028 < \alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan responden dengan keikutsertaan menggunakan MKJP.

Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi dan Notobroto (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi sangat erat kaitannya dengan pemilihan alat kontrasepsi, karena dengan adanya pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat akseptor merasa lebih nyaman terhadap kontrasepsi tertentu (Dewi dan Notobroto, 2014).

Setiasih, dkk (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi akan meningkatkan pemakaian kontrasepsi jangka panjang dengan OR = 1,413, dalam arti, semakin baik pengetahuan seseorang tentang MKJP maka 1,413 kali kemungkinan untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang (Setiasih, Widjanarko and Istiarti).

Hal ini dikarenakan pengetahuan responden berpengaruh dalam proses pengambilan keputusan untuk menerima suatu inovasi. Pengetahuan responden yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Tingkat pengetahuan seseorang yang tinggi, selain dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi, juga dipengaruhi oleh keaktifan seseorang dalam mencari informasi. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari keikutsertaan dalam kegiatan-kegiatan, misalnya penyuluhan rutin mengenai alat kontrasepsi (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan peserta KB yang baik tentang hakekat program KB akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode/alat kontrasepsi yang akan digunakan termasuk keleluasaan atau kebebasan pilihan, kecocokan, pilihan efektif tidaknya, kenyamanan dan keamanan, juga dalam memilih

tempat pelayanan yang lebih sesuai karena wawasan sudah lebih baik, sehingga kesadaran mereka tinggi untuk terus memanfaatkan pelayanan KB (Setiasih et al., 2016).

### **Hubungan Dukungan Suami dengan penggunaan MKJP**

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi adalah dukungan suami. Dukungan suami memiliki pengaruh yang sangat besar dalam untuk menggunakan KB dan metode apa yang akan digunakan. Dukungan yang diberikan kepada pasangan dapat berupa mengingatkan untuk kontrol, mengantar untuk mendapatkan pelayanan KB, menyediakan dana serta memberikan persetujuan terhadap alat kontrasepsi yang digunakan pasangannya.

Berdasarkan hasil uji logistik pengaruh dukungan suami dengan keikutsertaan menggunakan MKJP menunjukkan nilai  $p= 0,023 < \alpha= 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dukungan suami dengan keikutsertaan menggunakan MKJP.

Hasil penelitian ini sesuai penelitian dengan penelitian Yuanti (2018) yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan MKJP, dukungan suami terhadap istri dalam KB merupakan partisipasi suami secara tidak langsung dalam ber-KB dengan menganjurkan, mendukung dan memberi kebebasan kepada istri untuk memilih kontrasepsi atau metode KB. Seorang istri dalam pengambilan keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga (Yuanti, 2018).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang mempengaruhi keikutsertaan wanita usia subur dalam program KB MKJP adalah pengetahuan dan dukungan suami. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan wanita tentang KB MKJP semakin tinggi keinginan untuk menggunakan KB MKJP, begitupun dengan dukungan suami, semakin baik dukungan suami semakin tinggi keikutsertaan istri dalam menggunakan KB MKJP. Untuk meningkatkan partisipasi penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kabupaten Mamuju, disarankan agar program edukasi dan penyuluhan lebih ditingkatkan dengan melibatkan suami dalam konseling KB serta mengoptimalkan KIE oleh tenaga kesehatan. Pendekatan personal dalam pelayanan, intervensi berbasis komunitas, dan penggunaan media komunikasi yang lebih luas dapat membantu mengatasi hambatan sosial dan budaya. Selain itu, monitoring dan evaluasi berkala perlu dilakukan untuk memastikan efektivitas program dalam meningkatkan pengetahuan dan dukungan terhadap penggunaan MKJP.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada pihak Puskesmas Binanga dan Puskesmas Bambu Kecamatan Mamuju sebagai tempat kegiatan penelitian ini, serta kepada responden dan seluruh pihak yang ikut serta dalam penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

- BKKBN.(2020). *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2020-2024*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BPS. (2021). *Buku Data Statistik Sektoral Sulawesi Barat*. Mamuju: Dinas Komunikasi, Informatika, Persandian, dan Statistik Provinsi Sulawesi Barat.
- Dewi, PHC and HB Notrobrototo.(2014). Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 3.1.
- Hameed, W, et al.(2015). *Women's empowerment and contraceptive use: The role of independent versus couples decision-making, from a lower middle income country perspective*. *Plos One* 9.8,: 1-9.
- Herbert, S.(2015). *Social Norms, Contraception and Family Planning (GSDRC Helpdesk Research Report 1249)*. Birmingham, UK: GSDRC, University of Birmingham.
- Ihsani, T, CE Wuryaningsih and S Sono. (2019). *Peran Pengambil Keputusan Terhadap Penggunaan MKJP di Indonesia. Analisis Lanjut Data SRPJMN Tahun 2017*. *Jurnal Keluarga Berencana* 4.2,: 11-19.
- Kemenkes. (2021). *Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes, BKKBN, 2021.
- Kemenkes. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemenkes RI, 2021.
- Dinkes Mamuju .(2022). *Data Profil Kesehatan Kabupaten Mamuju Tahun 2021*. Mamuju: Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prata N, Bell S, Fraser A, Carvalho A, Neves I, Nieto-Andrade B.(2017). *Partner Support for Family Planning and Modern Contraceptive. Use in Luanda, Angola*. *Afr J Reprod Health*.
- Setiasih, Sri, Bagus Widjanarko and Tinuk Istiarti. (2016). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 11.2.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif*. 22. Bandung: Alfabeta.
- Triyanto, Luki and Diah Indriani. (2018). *Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Menikah Usia Subur di Provinsi Jawa Timur*. *Indonesian Journal Public Health* 13.2 : 246-257.
- Yuanti, Yocki. (2018). "Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kel. Harjamukti Cimanggis Depok." *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan* 7.2.

