

---

**DETERMINAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI JAWA TIMUR TAHUN 2017**

***Determinants of the Use of Long-term Contraceptive Methods in East Java in 2017***

Iswari Hariastuti<sup>1</sup>, Ni'mal Baroya<sup>2</sup>, Yohana Rizkyta Handini<sup>2</sup>, Dimas BC Wicaksono<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur

<sup>2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

\*[wicaksono@unej.ac.id](mailto:wicaksono@unej.ac.id)

---

**ARTICLE INFO**

**Article History:**

Received

20 Maret 2021

Revised form

22 Maret 2021

Accepted

29 Maret 2021

Published online

29 Maret 2021

---

**Kata Kunci:**

Metode kontrasepsi jangka panjang;  
SDKI 2017;  
WUS;  
dukungan pasangan;

**Keywords:**

*long-term  
contraception  
method;  
IDHS 2017;  
women 15-49;  
husband's support;*

---

**ABSTRAK**

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) menjadi solusi paling efektif dalam mencegah kehamilan. Rendahnya penggunaan MKJP di Jawa Timur tentu berkontribusi pada belum tercapainya target nasional dalam penurunan Angka Kelahiran Total di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017. Penelitian menggunakan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Beberapa variabel yang diduga mempengaruhi penggunaan MKJP di Jawa Timur ialah usia, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, status sosial ekonomi, jumlah anak, pengetahuan, dan keterlibatan suami. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan dan keterlibatan suami berhubungan dengan penggunaan MKJP di Jawa Timur. Sedangkan daerah tempat tinggal dan status sosial ekonomi tidak berpengaruh terhadap penggunaan MKJP di Jawa Timur. Hal ini dapat disebabkan oleh usaha-usaha pemerintah daerah dalam meningkatkan akseptor MKJP dengan membuat program-program seperti sosialisasi dan pemberian MKJP secara gratis. Suami yang terlibat dalam menentukan metode kontrasepsi pasangannya lebih cenderung memilih menggunakan MKJP 17 kali lipat dibandingkan yang tidak terlibat. Sehingga peneliti menyarankan keterlibatan suami dalam kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman tentang metode kontrasepsi.

---

**ABSTRACT**

*Long-term contraceptive methods is the most effective way to preventing pregnancy. Lack of use of long-term contraceptive methods in East Java has certainly contributed to the inadequacy of the national target in reducing the Total Fertility Rate in Indonesia. This study aims to determine the determinants of the use of long-term contraceptive methods in East Java in 2017. The research uses data from the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey. Age, education level, area of residence, socioeconomic status, the number of children, knowledge, and husband's support are the variables that are thought to influence the use of long-term contraceptive methods in East Java. The results showed that age, education, number of children, knowledge and husband's support significantly influence the use of long-term contraceptive methods in East Java. Meanwhile, the area of*

---

---

*residence and socio-economic status did not affect the use of long-term contraceptive methods in East Java. This can be caused by the efforts of local governments to increase long-term contraceptive methods acceptors by creating programs such as socialization and the provision of free long-term contraceptive methods. Husbands who are involved in determining their partner's contraceptive method are more likely to choose to use long-term contraceptive methods 17 times more than those who are not involved. So the researchers suggest the husband's involvement in socialization activities to increase understanding of the contraceptive method.*

---

## PENDAHULUAN

Pengendalian pertumbuhan penduduk harus dilakukan karena ketidakpasitan sumber daya alam untuk memenuhi segala kebutuhan. Salah satu cara pemerintah dalam melakukan pengendalian pertumbuhan penduduk adalah dengan mensosialisasikan “Risiko 4T” yaitu hamil terlalu muda, terlalu sering melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan dan terlalu banyak anak dengan salah satu upaya yang dapat dilakukan ialah meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur dengan “Risiko 4T” (1,2).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan sebutan bagi beberapa metode kontrasepsi yang memiliki jangka waktu cukup panjang hingga seumur hidup (3–12). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan bahwa 64% Wanita Usia Subur (WUS) telah menggunakan alat kontrasepsi. Namun sayangnya hanya 13% wanita yang menggunakan MKJP seperti (*intrauterine device*) IUD, implant dan sterilisasi (13). Sedangkan peserta MKJP di Jawa Timur hanya sebesar 22% (14). Maka, hal yang wajar bila target nasional dalam penurunan Angka Kelahiran Total menjadi 2,28 per WUS masih belum dapat tercapai.

Penggunaan MKJP di Provinsi Jawa Timur yang masih rendah dapat

disebabkan oleh berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, status ekonomi, jumlah anak, pengetahuan, dan dukungan dari suami (15–17). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan yang mempengaruhi penggunaan MKJP di Jawa Timur.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian potong lintang (cross-sectional) dengan variabel terikatnya adalah penggunaan MKJP (IUD, MOW, MOP, dan implan), sedangkan variabel bebasnya adalah usia, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, status ekonomi, jumlah anak, pengetahuan, dan dukungan dari suami. Penelitian ini menggunakan data sekunder hasil SDKI Tahun 2017 yang dapat diakses pada website *Demographic and Health Survey* (DHS) Program: [dhsprogram.com](http://dhsprogram.com). Populasi penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS).

SDKI menggunakan sampel dari seluruh Indonesia menggunakan teknik sampling *multi stage sampling*. Besar sampel keseluruhan adalah sebanyak 59,100 responden (13). Sesuai dengan kriteria dengan keinginan peneliti yaitu WUS yang menggunakan metode kontrasepsi dan tidak terdapat *missing value* pada seluruh variabel penelitian, maka pada penelitian ini diperoleh

sampel sebesar 3879 responden. Selanjutnya data diolah dan dianalisis secara komputerisasi. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan multivariate menggunakan metode regresi logistik dengan bantuan aplikasi statistik.

## HASIL

### Gambaran Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017

Hasil analisis deskriptif distribusi frekuensi penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017 disajikan oleh Tabel 1. Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menggunakan metode Non-MKJP yaitu sebanyak 3079 responden atau sebesar 79,4%. Sedangkan penggunaan MKJP hanya sebesar 20,6%.

**Tabel 1. Distribusi Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017**

Metode Kontrasepsi	n = (3879)	%
Non MKJP	3079	79.4
MKJP	800	20.6

Sumber: Data Sekunder, SDKI 2017

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 1626 (52,81%) WUS yang telah berusia lebih dari 35 tahun namun tetap menggunakan metode kontrasepsi Non-MKJP. WUS yang tidak bersekolah memiliki presentase penggunaan Non-MKJP yang lebih tinggi (1,56%) sedangkan WUS dengan jenjang pendidikan tinggi memiliki presentase penggunaan MKJP yang lebih tinggi (17,13%) dibandingkan dengan WUS berpendidikan tinggi dan menggunakan Non-MKJP (8,74). Presentase penggunaan Non-MKJP di wilayah pedesaan lebih tinggi (54,79%) daripada di wilayah perkotaan (45,21%). Sebaliknya, penggunaan MKJP di pedesaan memiliki presentase yang lebih rendah (45,93%) dari pada di perkotaan (54,07%).

Kondisi sosial ekonomi WUS di Jawa Timur Tahun 2017 cukup beragam. Sebanyak 10,36% WUS yang menggunakan Non-MKJP memiliki kondisi sosial ekonomi yang sangat rendah dan WUS yang menggunakan MKJP dari kondisi sosial ekonomi sangat rendah hanya 7,88%. Hal sebaliknya terjadi pada WUS yang memiliki kondisi sosial ekonomi sangat tinggi. Sebesar 32,04% WUS dengan sosial ekonomi sangat tinggi menggunakan MKJP. Sedangkan WUS dengan sosial ekonomi yang tinggi dan menggunakan metode kontrasepsi Non-MKJP hanya sebesar 22,38%.

Selain itu, sebanyak 589 WUS yang memiliki lebih dari 2 orang anak memilih menggunakan Non-MKJP. Jumlah ini 2 kali lipat lebih banyak jika dibandingkan dengan WUS yang menggunakan MKJP yaitu sebanyak 279 orang. Sebagian besar penentuan penggunaan KB ditentukan bersama-sama oleh WUS dengan pasangannya (49,58% memilih Non-MKJP dan 58,45% memilih MKJP). Namun presentase penggunaan MKJP lebih tinggi pada WUS yang metode kontrasepsinya ditentukan oleh pasangannya (7,13%). Sebanyak 66,87% WUS yang memilih menggunakan Non-MKJP memiliki pengetahuan rendah. Sedangkan WUS yang memiliki pengetahuan baik memiliki presentase penggunaan MKJP yang lebih tinggi (16,13%) daripada Non-MKJP (13,15%).

### Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017

Hasil analisis multivariabel dengan menggunakan uji regresi logistik sebagaimana disajikan pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan

yang signifikan pada usia WUS dengan pemilihan metode kontrasepsi. WUS dengan usia lebih dari 35 tahun cenderung 2 kali lipat memilih menggunakan MKJP. Selain itu, jenjang pendidikan terakhir WUS juga berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. WUS yang memiliki jenjang pendidikan terakhir tinggi (perguruan tinggi) lebih cenderung memilih menggunakan MKJP dibandingkan dengan WUS yang tidak bersekolah. Hal yang terjadi pada WUS dengan jenjang pendidikan sekunder (sekolah menengah pertama dan atas). Namun tidak ada perbedaan yang signifikan pada WUS dengan jenjang pendidikan terakhir primer (sekolah dasar) dan yang tidak bersekolah.

Tidak ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan metode

kontrasepsi pada WUS yang tinggal di wilayah pedesaan dan perkotaan maupun status sosial ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi. Sedangkan jumlah anak yang dimiliki oleh WUS berhubungan secara signifikan.

Berdasarkan hasil pada Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penentu penggunaan kontrasepsi dengan penggunaan kontrasepsi. WUS yang menentukan penggunaan kontrasepsi bersama dengan pasangannya lebih cenderung menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang menentukan metode kontrasepsinya sendiri. Pengetahuan WUS yang baik meningkatkan kecenderungan WUS dalam menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang.

**Tabel 2. Distribusi Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017 Berdasarkan Karakteristik Individu**

Variabel		Metode Kontrasepsi				Total
		Non MKJP		MKJP		
		n	%	n	%	
Umur	<= 35 tahun	1453	47,19	252	31,50	1705
	> 35 tahun	1626	52,81	548	68,50	2174
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	48	1,56	4	0,50	52
	Pendidikan primer	1167	37,91	257	32,13	1424
	Pendidikan sekunder	1594	51,79	402	50,25	1996
	Pendidikan tinggi	269	8,74	137	17,13	406
Wilayah Tempat Tinggal	Pedesaan	1687	54,79	367	45,93	2054
	Perkotaan	1392	45,21	432	54,07	1824
Sosial Ekonomi	Sangat rendah	319	10,36	63	7,88	382
	Rendah	660	21,44	131	16,40	791
	Menengah	738	23,97	157	19,65	895
	Tinggi	673	21,86	192	24,03	865
	Sangat tinggi	689	22,38	256	32,04	945
Jumlah Anak	<= 2 anak	2490	80,87	521	65,13	3011
	> 2 anak	589	19,13	279	34,88	868
Penentu Penggunaan KB	Istri	1369	44,45	275	34,42	1644
	Suami	184	5,97	57	7,13	241
	Bersama	1527	49,58	467	58,45	1994
Pengetahuan	Kurang	2059	66,87	468	58,50	2527
	Cukup	615	19,97	203	25,38	818
	Baik	405	13,15	129	16,13	534

Sumber: Data Sekunder, SDKI 2017

## PEMBAHASAN

### Hubungan Umur dengan Pemilihan MKJP

Umur adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. WUS yang telah mencapai usia lebih dari 35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan (18). Sehingga penggunaan kontrasepsi WUS sebaiknya kea rah alat yang mempunyai efektifitas lebih tinggi seperti MKJP.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa umur berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan kecenderungan 2 kali lipat lebih memilih menggunakan MKJP pada usia lebih dari 35 tahun. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Aningsih dan Irawan (2019) serta Dewi dan Daryanti (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan pemilihan MKJP (4,5).

### Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Pemilihan MKJP

Hasil penelitian ini didukung dengan temuan lain oleh (6) yang mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Selain itu penelitian lain juga menghasilkan bahwa keikutsertaan MKJP rendah pada WUS yang memiliki pendidikan rendah (20).

Selain mempengaruhi pemilihan suatu metode kontrasepsi, tingkat pendidikan juga mempengaruhi kerelaan dalam menggunakan metode kontrasepsi tersebut (21). Pendidikan akan mempengaruhi sikap seseorang dalam pengambilan keputusan karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan.

### Hubungan Tempat Tinggal dengan Pemilihan MKJP

Hasil analisis regresi logistik pada tabel 3 menunjukkan bahwa tempat tinggal WUS tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Hasil ini sesuai dengan penelitian lain tentang penggunaan MKJP di Indonesia menggunakan Data SDKI 2017 (7,8). Namun dalam penelitian lain mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap pemilihan kontrasepsi IUD dibandingkan kontrasepsi lainnya (9,10). Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh cakupan wilayah penelitian yang lebih spesifik, sehingga memiliki pola yang berbeda.

### Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pemilihan MKJP

Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari tingkat ekonomi masyarakat, karena berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang digunakan. Namun hasil analisis SDKI Tahun 2017 Provinsi Jawa Timur pada tabel 3 mendapatkan bahwa sosial ekonomi tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat dari kalangan manapun sudah mendapatkan pelayanan MKJP yang merata. Temuan ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syahidah dan Budyandra serta Aryati *et. al.* (7,22)

Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan akseptor pengguna MKJP. Salah satu caranya ialah dengan memberikan pelayanan kontrasepsi MKJP secara gratis kepada masyarakat (23–25). Selain itu sosialisasi tentang 4T terus dilakukan agar masyarakat lebih

memahami risiko dari kehamilan yang terlalu sering dan/atau di usia terlalu tua.

### Hubungan Jumlah Anak dengan Pemilihan MKJP

Salah satu program Bangsa Kencana ialah menurunkan Angka Kelahiran Total dari 2,45 per WUS menjadi 2,28 per WUS (26). Salah satu upaya yang dilakukan ialah mensosialisasikan tentang risiko kehamilan yang terlalu sering dan terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun). Maka penggunaan MKJP menjadi solusi paling efektif yang dapat ditawarkan. Hasil analisis menunjukkan bahwa jumlah anak berhubungan dengan penggunaan MKJP. WUS yang memiliki jumlah anak lebih dari 2 cenderung menggunakan MKJP 2 kali lipat dibandingkan dengan yang masih memiliki kurang dari sama dengan 2 anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (4,7).

Hasil temuan ini mengindikasikan bahwa telah ada kesadaran dari masyarakat tentang penggunaan MKJP dalam mengatur kehamilan.

### Hubungan Penentu Penggunaan Kontrasepsi dengan Pemilihan MKJP

Kehadiran suami dalam mendukung tindakan pasangannya dalam menentukan penggunaan kontrasepsi akan meningkatkan kepercayaan diri pasangannya. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap pemilihan MKJP oleh istri (11,20). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa WUS lebih cenderung menggunakan MKJP 2 kali lipat saat keputusan penggunaan KB dilakukan oleh suami dan diputuskan secara bersama-sama.

**Tabel 3. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MKJP di Jawa Timur Tahun 2017**

Variabel	<i>p-value</i>	<i>Exp(B)</i>	95% C.I.	
			<i>Lw</i>	<i>Up</i>
Umur	<= 35 tahun			
	> 35 tahun	0.000	2.059	1.705 2.487
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah			
	Pendidikan primer	0.070	2.649	0.925 7.589
	Pendidikan sekunder	0.029	3.247	1.129 9.338
	Pendidikan tinggi	0.001	5.953	2.015 17.592
Wilayah Tempat Tinggal	Pedesaan			
	Perkotaan	0.374	1.085	0.907 1.298
Sosial Ekonomi	Sangat rendah			
	Rendah	0.998	1.000	0.712 1.406
	Menengah	0.877	1.027	0.734 1.437
	Tinggi	0.264	1.214	0.864 1.705
	Sangat tinggi	0.323	1.198	0.837 1.714
Jumlah Anak	<= 2 anak			
	> 2 anak	0.000	2.009	1.671 2.414
Penentu Penggunaan KB	Istri			
	Suami	0.028	1.457	1.041 2.038
	Bersama	0.000	1.470	1.238 1.746
Pengetahuan	Kurang			
	Cukup	0.000	1.920	1.567 2.353
	Baik	0.000	1.638	1.291 2.079

### **Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan MKJP**

Pengetahuan yang tinggi menggambarkan tingkat wawasan yang lebih luas sehingga lebih memudahkan untuk menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemilihan MKJP. WUS yang memiliki pengetahuan cukup dan baik cenderung 2 kali lipat menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah dan Indrawati, dan Megawati et. al. (11,12).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penggunaan MKJP pada WUS usia lebih dari 35 tahun masih cukup rendah. Semakin tinggi pendidikan terakhir yang ditempuh meningkatkan penggunaan MKJP bahkan hingga memiliki kecenderungan 17 kali lipat dibandingkan dengan yang tidak bersekolah. Jumlah anak yang banyak (lebih dari 2) memberikan kecenderungan penggunaan MKJP. Selain itu dukungan suami dan pengetahuan WUS yang baik terhadap metode kontrasepsi memberikan kecenderungan penggunaan MKJP hingga 2 kali lipat. Banyaknya WUS yang masih belum mengetahui akan metode kontrasepsi dapat menjadi masalah apabila tidak diperhatikan. Wilayah tempat tinggal WUS dan sosial ekonomi tidak berpengaruh terhadap pemilihan MKJP. Hal ini dapat disebabkan oleh kesadaran dan upaya-upaya pemerintah dalam meningkatkan akseptor pengguna MKJP dengan berbagai program seperti sosialisasi dan pemberian MKJP secara gratis.

Mengacu pada hasil penelitian maka beberapa hal yang diharapkan dapat menjadi masukan ialah: petugas KB terus memberikan sosialisasi kepada WUS yang memiliki pendidikan rendah agar dapat meningkatkan pengetahuan WUS. Melihat bahwa dukungan pasangan berperan dalam meningkatkan kecenderungan penggunaan MKJP, maka suami dapat turut dilibatkan dalam meningkatkan pengetahuan tentang metode kontrasepsi.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penelitian ini merupakan kolaborasi antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember bersama dengan peneliti yang terdapat di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Perwakilan Provinsi Jawa Timur. Terima kasih atas kolaborasi dan ketersediaan data SDKI 2017 oleh BKKBN Perwakilan Provinsi Jawa Timur.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kampung KB. Sosialisasi 4T [Internet]. BKKBN. 2018.
2. Sudarmi. Upaya Peningkatan Kualitas Penduduk Melalui Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBP) [Internet].
3. Boru RE. MKJP : Efisien dan aman [Internet]. PUSKESMAS SIKUMANA KUPANG. 2019.
4. Aningsih BSD, Irawan YL. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *J Kebidanan*. 2019;8(1):33–40.
5. Dewi PS, Daryanti MS. Hubungan Usia dan Paritas Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Baru

- di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta. Repos Univ 'Aisyiyah Yogyakarta. 2017;
6. Handayani B, Rahmawati NI. Tingkat Pendidikan PUS Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi tetapi Tidak Berhubungan dengan Keikutsertaan KB di Desa Argomulyo, Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;4(1):11.
  7. Syahidah SA, Budyanra. Determinan Status Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Indonesia Tahun 2017. In: *Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics dalam mendukung Implementasi SDG's*. 2019. p. 472–81.
  8. Sistri S. Kelangsungan Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2009;3(5):206.
  9. Risky, Harsanti T. Hubungan Faktor Pasangan Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi IUD di Indonesia: Analisis Data SDKI 2012. *J Ilm Widya Kesehat dan Lingkung*. 2016;1(2):128–34.
  10. Aminatussyadiah A, Prastyoningsih A. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017 ). *J Ilm Kesehat*. 2019;12(2):525–33.
  11. Mahmudah LTN, Indrawati F. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. *Unnes J Public Heal*. 2015;4(3):76–85.
  12. Megawati T, Febi K, Adisty R. Hubungan Antara Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan KB dengan Pengetahuan Tentang KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Barat. *Pharmacon*. 2015;4(4).
  13. National Population and Family Planning Board (BKKBN), Statistics Indonesia (BPS), Ministry of Health (Kemenkes), ICF. *Indonesia Demographic and Health Survey 2017* [Internet]. Jakarta; 2018.
  14. BPS. *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017* [Internet]. BPS. 2019.
  15. Dewi PHC, Notobroto HB. Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *J Biometrika dan Kependud*. 2014;3(1):66–72.
  16. Elizawarda. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Ibu Aseptor KB di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017. *J Ilm PANNMED*. 2017;12(2).
  17. Triyanto L, Indriani D. Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Menikah Usia Subur di Provinsi Jawa Timur. *Indones J Public Heal*. 2018;13(2):244–55.
  18. Sibuea MD, Tendean HM., Wagey FW. Persalinan pada Usia diatas 35 Tahun Di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *J e-Biomedik*. 2013;1(1):484–9.
  19. Notoatmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
  20. Ibrahim WW, Misar Y, Zakaria F. Hubungan Usia, Pendidikan dan Paritas Dengan Penggunaan AKDR di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow. *Akad J Ilm Media Publ Ilmu Pengetah dan Teknol*. 2019;8(1):35.
  21. Handayani S. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.



22. Aryati S, Sukamdi S, Widyastuti D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi (Kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Maj Geogr Indones*. 2019;33(1):79.
23. Kampung KB. Kampung KB Berteman Hati [Internet]. 2017.
24. Permana RW. Kota Malang Sabet Penghargaan di Bidang Keluarga Berencana [Internet]. *merdeka.com*. 2017.
25. Pangestika WW, Sriatmi A, Winarni S. Pemanfaatan Pelayanan KB-MKJP oleh Pasangan Usia Subur Kelompok Masyarakat Miskin di Kecamatan Temblang Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2018 Oct 1;6(5).
26. Mardiya. Memahami Arah Kebijakan Strategi Bangga Kencana 2020 - 2024 [Internet]. *kulonprogrokab.com*. 2020.