



Research article

Penggunaan Alat Kontrasepsi Wanita Usia Subur

Yogi Andhie Lestari¹

¹Universitas Al-Irsyad Cilacap, Jl. Cerme No. 24 Cilacap Jawa Tengah

Article Info

Article History:

Diterima 29 Desember 2023

Diterbitkan 20 Maret 2024

Key words:

Kontrasepsi, Wanita Usia
subur

Women of Childbearing Age

Abstract

Family planning is an action that helps married couples to regulate pregnancy intervals, determine the number of children, and prevent unwanted pregnancies. Family planning methods in the government programme based on the protection period are Long-Term Contraceptive Methods and non-Long-Term Contraceptive Methods. From the results of simple interviews with 10 women of childbearing age in Karangtawang village, Nusawungu sub-district, Cilacap district, Central Java, 70% stated that they used non-Long-Term Contraceptive methods, and 30% used Long-Term Contraceptive. From the above results, the researcher was interested in the use of contraceptive in women of childbearing age in Karangtawang village, Cilacap. This study used an observational survey design with a cross sectional time approach. This research was conducted in March 2024 in Karangtawang village Cilacap. The sample obtained was 228 people. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The results showed that there were significant differences in contraceptive use based on characteristics and income with a p value of <0.05 . It is necessary to conduct a broader analysis by including factors that influence the use of non Long-Term Contraceptive Methods.

Abstrak

Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mengatur interval kehamilan, menentukan jumlah anak, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Metode KB dalam program pemerintah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non-MKJP). Dari hasil wawancara sederhana kepada 10 wanita usia subur (WUS) di desa Karangtawang, kecamatan Nusawungu, kabupaten Cilacap, Jawa Tengah, 70% menyatakan menggunakan metode non MKJP, dan 30% menggunakan MKJP. Dari hasil tersebut di atas, peneliti tertarik melakukan penggunaan MKJP pada WUS di desa Karangtawang Cilacap. Penelitian ini menggunakan desain survei observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2024 di desa Karangtawang Cilacap. Sampel yang diperoleh sebanyak 228 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian menemukan terdapat perbedaan penggunaan alat kontrasepsi yang bermakna berdasarkan karakteristik dan pendapatan dengan nilai $p < 0,05$. Perlu dilakukan analisis lebih luas dengan mengikutsertakan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi non MKJP.

Corresponding author:

Yogi Andhie Lestari

@gmail.com

JOURNAL OF FUNDUS and Reproduction Science , Vol 4 No 2, Bulan Maret dan tahun 2024

e-ISSN : 2808-1080

PENDAHULUAN

Indonesia mempunyai wanita yang rata-rata melahirkan bayi hidup sebanyak 2,18 pada tahun 2020. Angka ini cenderung turun dalam 10 tahun terakhir, sebagaimana diketahui pada tahun 2010 angka kelahiran total di Indonesia sebanyak 2,41, namun penurunan angka ini tidak menjadikan semua wanita Indonesia menggunakan metode kontrasepsi (BPSRI, 2023a). Pemerintah Indonesia melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mengeluarkan program strategis berupa peraturan kepala BKKBN nomor 24 tahun 2017 tentang pelayanan keluarga berencana pasca persalinan dan pasca keguguran yang bertujuan untuk meningkatkan capaian peserta KB baru (Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional No. 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Dan Pasca Keguguran, 2017). Penggunaan kontrasepsi pada wanita atau pria bertujuan untuk membantu perencanaan kehamilan, jumlah anak dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Dalam upaya ini, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat yang aman, bermutu dan dapat dijangkau oleh masyarakat (KementerianKesehatanRI, 2020). Persentase pasangan usia subur (PUS) umur 15-49 tahun yang menggunakan alat KB modern atau metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Indonesia untuk menunda atau mencegah kehamilan selama tiga tahun terakhir mengalami kenaikan yaitu 53,77% pada tahun 2021 yang meningkat menjadi 54,29% pada tahun 2022 dan meningkat lagi menjadi 54,36% pada tahun 2023.

Peningkatan persentase pengguna MKJP ini diikuti oleh peningkatan persentase penggunaan alat KB atau cara tradisional yaitu dari 55,05% pada tahun 2021 menjadi 55,36% pada tahun 2022 dan meningkat lagi menjadi 55,49% pada tahun 2023 (BPSRI, 2023b). Peningkatan persentase pengguna alat KB atau cara tradisional menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia masih memilih kontrasepsi tradisional untuk menunda atau mencegah kehamilan dibandingkan metode kontrasepsi modern.

Persentase PUS umur 15-49 tahun yang menggunakan alat KB modern atau MKJP di provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir yaitu dari 56,16% pada tahun 2021 menurun menjadi 56,06% pada tahun 2022 dan menurun lagi sebesar 55,86% pada tahun 2023 (BPSRI, 2023b). Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah adalah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non-MKJP) (KementerianKesehatanRI, 2020).

Bila dilihat dari persentase yang dicapai oleh provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023, sasaran kebijakan dalam rencana strategis BKBBN 2020-2024 dengan capaian target persentase angka prevalensi kontrasepsi modern 63,41% pada tahun 2024 masih belum tercapai (Kemenkes RI, 2020). Dari hasil wawancara sederhana kepada 10 wanita usia subur (WUS) di desa Karangtawang, kecamatan Nusawungu, kabupaten Cilacap, Jawa Tengah, 70% menyatakan menggunakan metode non MKJP, dan 30% menggunakan MKJP. Dari hasil tersebut di atas, peneliti tertarik melakukan

penggunaan MKJP pada WUS di desa Karangtawang Cilacap.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain survei observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2024 di STIKes Yarsi Mataram. Populasi dalam penelitian ini yaitu wanita usia subur di desa Karangtawang, kecamatan Nusawungu, kabupaten Cilacap, Jawa Tengah. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan tehnik *accidental sampling* dengan kriteria inklusi WUS yang datang ke poskesdes Karangtawang pada minggu pertama sampai dengan minggu ketiga bulan Maret 2024 yang bersedia mengisi kuesioner. Sampel yang diperoleh sebanyak 228 orang. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang telah terkumpul dibersihkan terlebih dahulu dari kesalahan, duplikasi ataupun kesalahan, kemudian data dikategorikan dan dikoding yang selanjutnya diinput untuk kepentingan olah data. Analisis data menggunakan analisis univariat yang menampilkan data dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat untuk menguji perbedaan penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan karakteristik dan pendapatan WUS menggunakan uji Chi Square dengan derajat kemaknaan 0,05 melalui program software SPSS 24. Penelitian ini menggunakan instrumen yang tidak menyertakan nama responden (*anonymity*) sehingga identitas responden terlindungi dan penelitian ini tidak bersifat membahayakan responden karena hanya mengisi kuesioner tanpa ada perlakuan.

HASIL

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis univariat yang ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat yang bertujuan untuk menganalisis perbedaan penggunaan alat kontrasepsi pada WUS berdasarkan karakteristik dan pendapatan digunakan uji Chi-Square dengan derajat kemaknaan 0,05 dan besaran risiko diujikan melalui odds ratio. Adapun hasil penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

Penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan karakteristik WUS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar WUS yang tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi berumur 20-35 tahun sebesar 93,1%, dan penggunaan alat kontrasepsi non MKJP yang paling banyak digunakan oleh WUS berumur 20-35 tahun sebesar 70,5%, sedangkan alat kontrasepsi MKJP paling banyak digunakan oleh WUS berumur lebih dari 35 tahun. Terdapat perbedaan bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan non MKJP berdasarkan umur WUS yang ditunjukkan oleh nilai $p: 0,00001 (<0,05)$ dengan WUS yang berumur 20-35 tahun menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,136 kali lipat dibandingkan WUS berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun.

Penggunaan alat kontrasepsi responden berdasarkan pendidikan ditemukan hasil bahwa alat kontrasepsi non MKJP paling banyak digunakan oleh WUS berpendidikan SMA sebesar 57,4%, demikian juga dengan alat kontrasepsi MKJP paling banyak digunakan oleh WUS berpendidikan SMA sebesar 41,7%. Terdapat perbedaan bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan non MKJP berdasarkan pendidikan WUS yang ditunjukkan oleh nilai $p: 0,013 (<0,05)$. WUS yang berpendidikan SMA menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,302 kali lipat dibandingkan WUS berpendidikan SD, SMP, dan perguruan tinggi.

Alat kontrasepsi non MKJP paling banyak digunakan oleh WUS yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 78,7%, demikian juga dengan alat kontrasepsi MKJP paling banyak digunakan oleh WUS tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 87,5%. Terdapat perbedaan bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan non MKJP berdasarkan pekerjaan WUS yang ditunjukkan oleh nilai $p: 0,00001 (<0,05)$. WUS yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,441 kali lipat dibandingkan WUS bekerja.

Perbedaan penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan karakteristik WUS dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1

Perbedaan penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan karakteristik WUS, n=228 responden

Variabel dan kategori	Alat kontrasepsi						Nilai P	OR (IK 95%)
	Tidak pernah		Non MKJP		MKJP			
	n	%	n	%	n	%		
Umur							0,00	0,136
<20th	2	3,4	2	1,6	0	0	01	(0,047 -
20-35 th	5	93,	8	52,	2	50		0,393)
>35th	4	1	6	4	4			
	2	3,4	3	27,	2	50		
			4	9	4			
Pendidikan							0,01	0,302
TLS	0	0	2	1,6	0	0	3	(0,068 -
SD	2	3,4	8	6,6	8	16,		1,342)
					7			
SMP	8	13,	2	21,	6	12,		
		8	6	3	5			
SMA	2	48,	7	57,	2	41,		
	8	3	0	4	0	7		
PT	2	34,	1	13,	1	29,		
	0	5	6	1	4	2		
Pekerjaan							0,01	0,441
n							4	(0,227 -
IRT/Tidak bekerja	3	65,	9	78,	4	87,		—
	8	5	6	7	2	5		,856)
Bekerja	2	38,	2	50	6	11,		
	0	5	6		5			

Penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan pendapatan WUS

Penggunaan alat kontrasepsi non MKJP paling banyak digunakan oleh WUS yang mempunyai pendapatan kurang dari Rp.2.479.106,- sebesar 59%, demikian juga dengan WUS yang tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi paling banyak dilakukan oleh WUS yang berpendapatan kurang dari Rp.2.479.106,-sebesar 58,6%, namun penggunaan alat kontrasepsi MKJP digunakan oleh WUS berpendapatan kurang dari Rp.2.479.106,-dan WUS berpendapatan lebih dari sama dengan Rp.2.479.106,- sama-sama sebesar 50%. Terdapat perbedaan bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan non MKJP berdasarkan pendapatan WUS yang ditunjukkan oleh nilai p: 0,00001 (<0,05) WUS yang berpendapatan kurang dari Rp.2.479.106,- menjadi

Perbedaan penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan pendapatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Perbedaan penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan

Variabel dan kategori	pendapatan WUS, n=228 responden						Nilai p	OR (IK 95%)
	Tidak pernah		Non MKJP		MKJP			
	n	%	n	%	n	%		
Pendapatan							0,000	1,092
n							1	(0,59
<Rp.2.479.106	3	58,	7	5	2	5		7-
	4	6	2	9	4	0		1,998
)
≥Rp.2.479.106	2	41,	5	4	2	5		
	4	4	0	1	4	0		

PEMBAHASAN

Keluarga Berencana merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Jenis pilihan metode kontrasepsi

faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 1,092 kali lipat dibandingkan WUS berpendapatan lebih dari sama dengan Rp.2.479.106,-.

berdasarkan jangka waktu pemakaian terbagi menjadi metode kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek. Jenis pilihan metode kontrasepsi jangka panjang terdiri atas kontrasepsi mantap (tubektomi atau vasektomi), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK). Jenis pilihan metode kontrasepsi jangka pendek terdiri atas suntikan, pil dan kondom (Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional No. 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Dan Pasca Keguguran, 2017).

Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan non MKJP berdasarkan umur WUS yang ditunjukkan oleh nilai $p: 0,00001$ ($<0,05$) dengan WUS yang berumur 20-35 tahun menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,136 kali lipat dibandingkan WUS berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun.

Perbedaan yang bermakna pada penelitian ini disebabkan oleh sebagian besar WUS yang tidak

pernah menggunakan alat kontrasepsi berumur 20-35 tahun sebesar 93,1%, dan penggunaan alat kontrasepsi non MKJP yang paling banyak digunakan oleh WUS berumur 20-35 tahun sebesar 70,5%, sedangkan alat kontrasepsi MKJP paling banyak digunakan oleh WUS berumur lebih dari 35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Triyanto dan Indriyani tentang faktor yang mempengaruhi penggunaan jenis metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita menikah usia subur di provinsi Jawa Timur pada tahun 2012 yang menemukan bahwa pengguna MKJP yaitu WUS berumur lebih dari 30 tahun (56,7%) dengan metode IUD yang paling banyak digunakan (42,7%) dibandingkan metode implan dan tubektomi (Triyanto & Indriyani, 2018). Hasil penelitian Ekoriano dan Novita tentang dinamika pemakaian kontrasepsi modern di Indonesia tahun 2015 juga menemukan hasil yang serupa dengan hasil penelitian ini bahwa kelompok umur di atas 20 tahun cenderung menggunakan MKJP dan kelompok umur 35 tahun ke atas beralih ke metode vasektomi dan tubektomi (Ekoriano & Novita, 2018).

Terdapat perbedaan bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan non MKJP berdasarkan pendidikan WUS yang ditunjukkan oleh nilai $p: 0,013 (<0,05)$. WUS yang berpendidikan SMA menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,302 kali lipat dibandingkan WUS berpendidikan SD, SMP, dan perguruan tinggi. Perbedaan bermakna ini disebabkan oleh alat kontrasepsi non MKJP paling banyak digunakan oleh WUS berpendidikan SMA sebesar 57,4%, demikian juga dengan alat kontrasepsi MKJP paling banyak digunakan oleh WUS berpendidikan SMA sebesar 41,7%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Triyanto dan Indriyani tentang faktor yang mempengaruhi penggunaan jenis metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita menikah usia subur di provinsi Jawa Timur pada tahun 2012 yang menemukan bahwa pengguna MKJP IUD terbanyak adalah WUS berpendidikan SMA sebanyak 70% (Triyanto & Indriyani, 2018). Pendidikan merupakan upaya pembelajaran untuk mengubah perilaku seseorang menjadi ke arah yang lebih baik (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan WUS dapat mempengaruhi pemilihan metode

kontrasepsi, semakin tinggi tingkat pendidikan WUS, maka semakin baik metode kontrasepsi yang akan digunakan oleh WUS.

Terdapat perbedaan bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan non MKJP berdasarkan pekerjaan WUS yang ditunjukkan oleh nilai $p: 0,00001 (<0,05)$. WUS yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,441 kali lipat dibandingkan WUS bekerja. Alat kontrasepsi non MKJP paling banyak digunakan oleh WUS yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 78,7%, demikian juga dengan alat kontrasepsi MKJP paling banyak digunakan oleh WUS tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 87,5%.

Hasil penelitian Triyanto dan Indriyani tentang faktor yang mempengaruhi penggunaan jenis metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita menikah usia subur di provinsi Jawa Timur pada tahun 2012 menemukan hasil yang berbeda bahwa pengguna MKJP IUD terbanyak digunakan oleh WUS bekerja sebanyak 46,8% (Triyanto & Indriyani, 2018).

Terdapat perbedaan bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi MKJP dan non MKJP berdasarkan pendapatan WUS yang ditunjukkan oleh nilai $p: 0,00001 (<0,05)$ WUS yang berpendapatan kurang dari Rp.2.479.106,- menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 1,092 kali lipat dibandingkan WUS berpendapatan lebih dari sama dengan Rp.2.479.106,-. Penggunaan alat kontrasepsi non MKJP paling banyak digunakan oleh WUS yang mempunyai pendapatan kurang dari Rp.2.479.106,- sebesar 59%, demikian juga dengan WUS yang tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi paling banyak dilakukan oleh WUS yang berpendapatan kurang dari Rp.2.479.106,- sebesar 58,6%, namun penggunaan alat kontrasepsi MKJP digunakan oleh WUS berpendapatan kurang dari Rp.2.479.106,- dan WUS berpendapatan lebih dari sama dengan Rp.2.479.106,- sama-sama sebesar 50%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pujihastuty tentang profil pemakaian kontrasepsi tahun 2015 menemukan bahwa terdapat perbedaan pemakaian KB yang bermakna berdasarkan tingkat kekayaan WUS di wilayah perdesaan dengan nilai $p 0,005$, demikian pula dengan WUS di perkotaan yang mempunyai

perbedaan pemakaian KB yang bermakna berdasarkan tingkat kekayaan dengan nilai $p < 0,001$ (Pujihavuty, 2017). Pendapatan adalah hasil kerja atau usaha seseorang yang diperoleh dalam bentuk uang (Setiawan, 2024). Pendapatan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan daya beli seseorang, termasuk juga pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan. Septalia dan Puspitasari dalam penelitiannya tentang faktor yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi di Surabaya tahun 2015 menemukan bahwa terdapat perbedaan pemilihan metode kontrasepsi yang bermakna berdasarkan biaya pemakaian kontrasepsi. Akseptor KB pada penelitiannya menganggap bahwa metode kontrasepsi non MKJP tidak mahal bila dibandingkan dengan metode MKJP, sehingga banyak akseptor KB yang menggunakan non MKJP (Septalia & Puspitasari, 2016).

SIMPULAN

Terdapat perbedaan penggunaan alat kontrasepsi WUS yang bermakna berdasarkan karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan) dan pendapatan. WUS yang berumur 20-35 tahun menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,136 kali lipat dibandingkan WUS berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. WUS yang berpendidikan SMA menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,302 kali lipat dibandingkan WUS berpendidikan SD, SMP, dan perguruan tinggi. WUS yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 0,441 kali lipat dibandingkan WUS bekerja. WUS yang berpendapatan kurang dari Rp.2.479.106,- menjadi faktor risiko penggunaan alat kontrasepsi non MKJP sebesar 1,092 kali lipat dibandingkan WUS berpendapatan lebih dari sama dengan Rp.2.479.106,-.

Dari hasil penelitian di atas perlu dilakukan sosialisasi MKJP melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) secara intensif yang dilakukan oleh petugas lapangan, kader, maupun petugas kesehatan khususnya kepada WUS umur reproduksi sehat, berpendidikan SMA, ibu rumah tangga atau tidak bekerja, dan berpendapatan kurang dari Rp.2.479.106,-. Selain itu perlu dilakukan analisis lebih luas dengan

mengikutsertakan faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi non MKJP pada WUS.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Desa Karangtawang, kecamatan Nusawungu, kabupaten Cilacap, Jawa Tengah yang telah memberikan ijin penelitian ini dan memberikan kesempatan peneliti mengambil data.

REFERENSI

Peraturan kepala badan kependudukan dan keluarga berencana nasional no. 24 tahun 2017 tentang pelayanan keluarga berencana pasca persalinan dan pasca keguguran, 1 (2017). [https://jdih.n.go.id/files/241/PERKA 24 2017 KB PPPK.pdf](https://jdih.n.go.id/files/241/PERKA%202017%20KB%20PPPK.pdf)

BPSRI. (2023a). *Angka kelahiran total/total fertility rate (TFR) menurut provinsi, 1971-2020*. Kependudukan Dan Migrasi. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjlxMCMx/angka-kelahiran-total---total-fertility-rate--tfr--menurut-provinsi--1971-2020.html>

BPSRI. (2023b). *Profil Statistik Kesehatan 2023*. BPS RI.

Ekoriano, M., & Novita, F. (2018). Dinamika pemakaian kontrasepsi modern di Indonesia (analisis data susenas 2015). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(1), 27–38. [ejurnal.kependudukan.lipi.go.id › index › jki](http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index/jki)

Kemendes RI. (2020). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana (KB)*. Kementerian Kesehatan RI.

KementeriankehatanRI. (2020). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana (KB)*. Dirjen Kesmas Kemenkes RI.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Rineka Cipta.

Pujihavuty, R. (2017). Profil pemakaian kontrasepsi: disparitas antara perdesaan dan perkotaan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12(2), 105–118. [ejurnal.kependudukan.lipi.go.id › index › jki](http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index/jki)

- Sari, F., & Sunarti, E. (2013). Kesiapan menikah pada dewasa muda dan pengaruhnya terhadap usia menikah. *Jur. Ilm. Kel. & Kons*, 6(3), 143–153. [journal.ipb.ac.id › index › jikk](http://journal.ipb.ac.id/index/jikk)
- Septalia, R., & Puspitasari, N. (2016). Faktor yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(2), 91–98. [www.researchgate.net › publication › 328741295_Faktor_yang](http://www.researchgate.net/publication/328741295_Faktor_yang)
- Setiawan, E. (2024). *Kamus besar bahasa indonesia*. KBBI. [kbbi.web.id › pendapatan](http://kbbi.web.id/pendapatan)
- Triyanto, L., & Indriani, D. (2018). Faktor yang mempengaruhi penggunaan jenis metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita menikah usia subur di provinsi Jawa Timur. *The Indonesian Journal Public Health*, 13(2), 244–245. [e-journal.unair.ac.id › IJPH › article](http://e-journal.unair.ac.id/IJPH/article)