

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAKARTI MULYA KABUPATEN OKI**



**OLEH**

**NAMA : FARIDA NUR AZIZA**

**NIM : 10011181823022**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAKARTI MULYA KABUPATEN OKI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : FARIDA NUR AZIZA

NIM : 10011181823022

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**EPIDEMIOLOGI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, Juli 2022**

**Farida Nur Aziza**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN  
METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS MAKARTI MULYA KABUPATEN OKI**

xix + 118 halaman, 4 gambar, 51 tabel, 7 lampiran

**ABSTRAK**

Pemerintah Indonesia membuat kebijakan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk melalui penyelenggaraan Program Keluarga Berencana yang difokuskan pada penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penggunaan MKJP. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* diperoleh sampel penelitian yaitu 150 akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya. Pengumpulan data melalui wawancara dengan instrumen kuesioner di analisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil analisis univariat diketahui bahwa akseptor KB yang menggunakan MKJP sebesar 32,7%. Hasil analisis bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur (p-value=0,000), paritas (p-value=0,001), pendidikan (p-value=0,015), pekerjaan (p-value=0,001), pendapatan (p-value=0,000), tujuan KB (p-value=0,000), dukungan suami (p-value=0,001), peran petugas KB (p-value=0,006), dan persepsi (p-value=0,000) dengan pemilihan MKJP sedangkan pengetahuan (p-value=0,255), jumlah anak ideal yang diinginkan (p-value=1,000), dan kualitas pelayanan KB (p-value=0,198) tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Hasil analisis multivariat diketahui bahwa persepsi merupakan variabel dominan terhadap pemilihan MKJP setelah dikontrol oleh variabel umur, pendidikan, pekerjaan, tujuan KB, dukungan suami, dan peran petugas KB. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi petugas KB untuk aktif memberikan penyuluhan dan konseling menggunakan ABPK-KB sesuai standar operasional pelaksanaan untuk memberi pengetahuan dan merubah pola pikir pasangan usia subur terkait kontrasepsi khususnya MKJP.

Kata Kunci : Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), Persepsi, Peran Petugas KB

Kepustakaan : 118 (2003-2022)

**EPIDEMIOLOGY  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**Thesis, July 2022**

**Farida Nur Aziza**

**ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH THE SELECTION OF LONG-ACTING REVERSIBLE CONTRACEPTION METHOD (LARC) IN MAKARTI MULYA PUBLIC HEALTH CENTER WORK AREA OKI REGENCY**

xix + 118 pages, 4 pictures, 51 tables, 7 attachments

**ABSTRACT**

*The Indonesian government makes a policy to control the rate of population growth through the implementation of the Family Planning Program that focuses on the use of Long-Acting Reversible Contraception Method (LARC). This study aims to determine the factors associated with the selection of the use of the long-term contraceptive method. This study used a cross-sectional study design with a purposive sampling technique to obtain a sample of 150 active acceptors in the Makarti Mulya Public Health Center working area. Collecting data through interviews with a questionnaire instrument analyzed by univariate, bivariate, and multivariate. The results of the univariate analysis showed that the acceptors who used the LARC were 32.7%. The results of the bivariate analysis revealed that there was a significant relationship between age ( $p$ -value=0,000), parity ( $p$ -value=0,001), educational ( $p$ -value=0,015), occupation ( $p$ -value=0,001), income ( $p$ -value=0,000), family planning goals ( $p$ -value=0,000), husband's support ( $p$ -value=0,001), role of family planning officers ( $p$ -value=0,006), and perceptions ( $p$ -value=0,000) with the selection of the long-term contraceptive method while knowledge ( $p$ -value=0,255), desired ideal number of children ( $p$ -value=1,000), and quality of family planning services ( $p$ -value=0,198) did not related to selection of the LARC. The results of the multivariate analysis showed that perception was the dominant variable in the selection of LARC after being controlled by the variables of age, education, occupation, family planning goals, husband's support, and the role of family planning officers. The results of this study are expected to be considered for family planning officers to actively provide counseling and counseling using the family planning decision making tool according to the implementation operational standards to provide knowledge and change the mindset of couples of childbearing age related to contraception, especially LARC.*

*Keywords: Long-Acting Reversible Contraception (LARC), Perception, Role of Family Planning Officers  
Literature : 118 (2003-2022)*

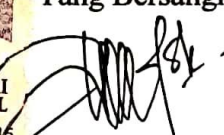
## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya akan bersedia dinyatakan tidak lulus atau gagal.

Indralaya, 19 Juli 2022

Yang Bersangkutan,



  
Farida Nur Aziza

NIM. 10011181823022

## HALAMAN PENGESAHAN

### ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MJKP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAKARTI MULYA KABUPATEN OKI

#### SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

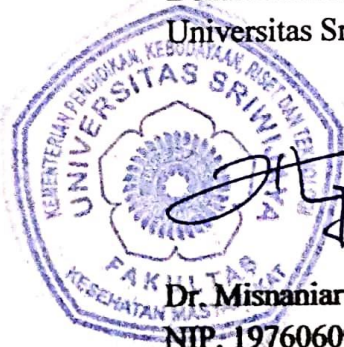
FARIDA NUR AZIZA

NIM. 10011181823022

Indralaya, Juli 2022

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nurmalia Ermi', is written over the text.

Nurmalia Ermi, S.ST., M.K.M  
NIP. 199208022019032020

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI” telah dipertahankan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Juli 2022.

Indralaya, Juli 2022

Tim Penguji Skripsi

**Ketua :**

1. Feranita Utama, S.K.M., M. Kes  
NIP. 198808092018032002

( Feranita )

**Anggota :**

2. Rini Anggraini, S.K.M., M. PH  
NIDK. 8901240022
3. Nurmalia Ermi, S.ST., M.K.M  
NIP. 199208022019032020

( Rini Anggraini )

( Nurmalia Ermi )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya

Koordinator Program Studi (SI)

Kesehatan Masyarakat



Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes

NIP. 197811212001122002

# RIWAYAT HIDUP

## Data Pribadi

Nama : Farida Nur Aziza  
NIM : 10011181823022  
Angkatan : 2018  
Peminatan : Epidemiologi  
TTL : Mekar Wangi, OKI. 28 Februari 2000  
Alamat : Desa Mekar Wangi, Kecamatan Mesuji, Kabupaten Ogan  
Komerling Ilir, Sumatera Selatan, 30862

## Riwayat Pendidikan

2006-2012 : SD N 1 Mekar Wangi  
2012-2015 : SMP N 2 Mesuji Raya  
2015-2018 : SMA N 1 Indralaya  
2018-2022 : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas  
Sriwijaya

## Riwayat Organisasi

2018-2020 : Anggota Departemen Kesekretariatan LDF BKM ADZ-  
DZIKRA FKM UNSRI  
2018-2019 : Sekretaris Badan Legislatif Dewan Perwakilan  
Mahasiswa FKM UNSRI  
2019-2020 : Staff Khusus Dewan Perwakilan Mahasiswa KM UNSRI  
2019-2020 : Ketua Divisi Kesekretariatan Himpunan Mahasiswa  
Kesehatan Masyarakat (HIMKESMA) FKM UNSRI  
2019-2020 : Ketua Badan Legislatif Dewan Perwakilan Mahasiswa  
FKM UNSRI  
2020-2021 : WakilKetua Umum 1 Dewan Perwakilan Mahasiswa  
FKM UNSRI



## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Farida Nur Aziza  
NIM : 10011181823022  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya  
Kecamatan Mesuji Kabupaten OKI

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

**Dibuat : di Indralaya**

**Pada Tanggal : 29 Juli 2022**

**Yang Menyatakan**



**(Farida Nur Aziza)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan nikmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kecamatan Mesuji Kabupaten OKI”. Dalam kesempatan ini saya sangat mengucapkan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah Subhanahu Wata’ala yang telah memberi nikmat sehat dan kemudahan dalam setiap proses pembuatan skripsi ini.
2. Kedua orangtua dan saudara saya, Bapak Suparman dan Ibu Hartati, mbak Hesti Widya Ningrum, S. P dan mas Pipit Ariva’i yang telah memberikan kasih sayang tulus, motivasi, dukungan, materi dan do’anya.
3. Keluarga tersayang, Keluarga Besar H. Sutiyono dan Keluarga Besar Mbah Musman, terkhusus awo Alm. H. Sutiyono, nyai Sulikah, Alm. mbah Musman dan mbah Parmi atas dukungan, do’a, dan nasihat nya.
4. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Bapak Alm. H. Achmad Fickry Faisya, S.K.M., M.Kes dan Ibu Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH selaku dosen pembimbing akademik atas bimbingan dan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik.
6. Ibu Nurmalia Ermi, S.ST., M.K.M selaku pembimbing skripsi, Ibu Feranita Utama, S.K.M., M.Kes, dan ibu Rini Anggraini, S.K.M., M.PH selaku dosen penguji atas waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran, perbaikan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
7. Sahabat-sahabat saya Aura Anissa D, S.K.M., Kurnia Permata Ayu, c.S.K.M dan Atirah Mirra Faza, c.S.K.M yang selalu siap menyediakan bahu dan telinganya untuk mendengar tiap cerita suka maupun duka di perkuliahan ini. Semoga untuk apapun itu, sekarang dan nanti persahabatan ini tidak akan pernah usang termakan jarak dan waktu.

8. Muhammad Kholil Ihsan, S.H beserta keluarga yang selalu kebersamai, memberi motivasi, do'a dan bantuannya untuk setiap hal selama ini.
9. Sahabat sejak SMA, Nurul Fadila, Amd.T., Zetha Zetya Arinda, Amd.Keb., Nanda Arifta c.S.Si, Ririn Sagita, c.S.Si, yang telah menemani saya di tanah rantau hingga tepat 7 tahun saya bertahan di kota penuh kenangan dan kesan indah ini kota Indralaya.
10. Sahabat berjuang, Nanda Rizka Saputri, S.K.M., Lestari, c.S.KL., Rania Shafira Talida, c.S.K.M yang telah menemani perjalanan ini.
11. Teman-teman seperjuangan terutama teman-teman angkatan 2018 dan epidemiologi 2018 yang selalu menemani dan menyemangati saya.
12. Teman-teman organisasi DPM KM FKM UNSRI yang telah menjadi rumah ternyaman kedua untuk pulang setelah lelah menjalani kehidupan.
13. Serta teman dan rekan yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Indralaya, 25 Juli 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |       |
|---|-------|
| ABSTRAK .....   | i     |
| ABSTRACT .....  | ii    |
| LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....   | iii   |
| HALAMAN PENGESAHAN.....   | iv    |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....  | v     |
| RIWAYAT HIDUP.....  | vi    |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR<br>UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... | vii   |
| KATA PENGANTAR .....  | viii  |
| DAFTAR ISI.....   | x     |
| DAFTAR GAMBAR .....   | xiv   |
| DAFTAR TABEL.....   | xv    |
| DAFTAR SINGKATAN .....  | xviii |
| DAFTAR LAMPIRAN .....   | xix   |
| BAB I PENDAHULUAN.....  | 1     |
| 1.1 Latar Belakang .....  | 1     |
| 1.2 Rumusan Masalah.....  | 6     |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....   | 6     |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....  | 6     |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....  | 6     |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....  | 8     |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....  | 8     |
| 1.4.2 Manfaat Praktis.....  | 8     |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....   | 9     |
| 1.5.1 Lingkup Lokasi.....   | 9     |
| 1.5.2 Lingkup Waktu .....   | 9     |
| 1.5.3 Lingkup Materi .....  | 9     |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....   | 10    |
| 2.1 Keluarga Berencana .....  | 10    |
| 2.1.1 Definisi Keluarga Berencana.....  | 10    |

|  |           |
|--|-----------|
| 2.1.2 Tujuan Program Keluarga Berencana .....  | 10        |
| 2.1.3 Manfaat Program Keluarga Berencana .....                                       | 11        |
| 2.1.4 Sasaran Program Keluarga Berencana .....                                       | 12        |
| 2.1.5 Pelayanan Keluarga Berencana .....   | 13        |
| 2.2 Kontrasepsi .....  | 14        |
| 2.2.1 Definisi Kontrasepsi.....  | 14        |
| 2.2.2 Jenis-Jenis Metode Kontrasepsi .....   | 15        |
| 2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)..... | 19        |
| 2.3.1 Umur.....  | 19        |
| 2.3.2 Pendidikan .....   | 19        |
| 2.3.3 Pengetahuan.....   | 19        |
| 2.3.4 Pekerjaan.....   | 20        |
| 2.3.5 Pendapatan .....   | 20        |
| 2.3.6 Paritas.....   | 21        |
| 2.3.7 Tujuan KB.....   | 21        |
| 2.3.8 Peran Petugas KB .....   | 21        |
| 2.3.9 Dukungan Suami .....   | 22        |
| 2.3.10 Persepsi Akseptor KB Aktif terkait Kontrasepsi .....                          | 22        |
| 2.3.11 Jumlah Anak Ideal yang Diinginkan.....  | 23        |
| 2.3.12 Kualitas Pelayanan KB .....   | 23        |
| 2.4 Penelitian Terdahulu .....   | 25        |
| 2.5 Kerangka Teori .....   | 29        |
| 2.6 Kerangka Konsep.....   | 30        |
| 2.7 Definisi Operasional .....   | 31        |
| 2.8 Hipotesis Penelitian .....   | 35        |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>  | <b>36</b> |
| 3.1 Desain Penelitian .....  | 36        |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....  | 36        |
| 3.3 Populasi dan Sampel.....   | 36        |
| 3.3.1 Populasi .....   | 36        |
| 3.3.2 Sampel .....   | 37        |

|                                     |   |           |
|-------------------------------------|---|-----------|
| 3.4                                 | Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....  | 41        |
| 3.4.1                               | Jenis Data.....   | 41        |
| 3.4.2                               | Cara Pengumpulan Data.....  | 41        |
| 3.4.3                               | Alat Pengumpulan Data.....  | 41        |
| 3.4.4                               | Tahap Pengumpulan Data.....   | 42        |
| 3.5                                 | Pengolahan Data.....  | 42        |
| 3.6                                 | Validitas dan Reliabilitas Data.....  | 44        |
| 3.6.1                               | Validitas Data.....   | 44        |
| 3.6.2                               | Uji Reliabilitas.....   | 46        |
| 3.7                                 | Analisis dan Penyajian Data.....  | 47        |
| 3.7.1                               | Analisis Data.....  | 47        |
| 3.7.2                               | Penyajian Data.....   | 49        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b> |   | <b>50</b> |
| 4.1                                 | Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....  | 50        |
| 4.1.1                               | Geografi Puskesmas Makarti Mulya.....   | 50        |
| 4.1.2                               | Topografi dan Iklim.....  | 51        |
| 4.1.3                               | Pemerintahan.....   | 51        |
| 4.1.4                               | Kependudukan.....   | 51        |
| 4.1.5                               | Sarana Kesehatan.....   | 52        |
| 4.1.6                               | Pelayanan Kontrasepsi.....  | 53        |
| 4.2                                 | Hasil Penelitian.....   | 54        |
| 4.2.1                               | Analisis Univariat.....   | 54        |
| 4.2.2                               | Analisis Bivariat.....  | 67        |
| 4.2.2.8                             | Jumlah Anak Ideal yang Diinginkan.....  | 72        |
| 4.2.3                               | Analisis Multivariat.....   | 75        |
| <b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>        |   | <b>82</b> |
| 5.1                                 | Keterbatasan Penelitian.....  | 82        |
| 5.2                                 | Pembahasan Penelitian.....  | 82        |
| 5.2.1                               | Hubungan Umur dengan Pemilihan Penggunaan Metode<br>Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).....    | 83        |
| 5.2.2                               | Hubungan Paritas dengan Pemilihan Penggunaan Metode<br>Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)..... | 85        |

|   |     |
|---|-----|
| 5.2.3 Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) .....                        | 86  |
| 5.3.4 Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) .....                       | 88  |
| 5.3.5 Hubungan Pekerjaan dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) .....                         | 90  |
| 5.3.6 Hubungan Pendapatan dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) .....                        | 91  |
| 5.3.7 Hubungan Tujuan KB dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) .....                         | 93  |
| 5.3.8 Hubungan Jumlah Anak Ideal yang Diinginkan dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ..... | 94  |
| 5.3.9 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) .....                    | 96  |
| 5.3.10 Hubungan Peran Petugas KB dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) .....                 | 98  |
| 5.3.11 Hubungan Persepsi dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) .....                         | 100 |
| 5.3.12 Hubungan Kualitas Pelayanan KB dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ....             | 102 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....   | 104 |
| 6.1 Kesimpulan .....  | 104 |
| 6.2 Saran .....   | 105 |
| DAFTAR PUSTAKA .....  | 106 |
| LAMPIRAN .....  | 118 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori .....                    | 31 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....                    | 30 |
| Gambar 3.1 Kerangka Pemilihan Populasi .....       | 37 |
| Gambar 3.2 Kerangka Proses Pengambilan Sampel..... | 40 |



## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....  | 25 |
| Tabel 2.2 Definisi Operasional .....  | 31 |
| Tabel 3.1 Perhitungan Besar Sampel Minimum .....                            | 38 |
| Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Dukungan Suami .....       | 44 |
| Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Peran Petugas KB .....     | 45 |
| Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Pengetahuan.....           | 45 |
| Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Persepsi.....              | 45 |
| Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Kualitas Pelayanan KB..... | 46 |
| Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas.....                                       | 47 |
| Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Umur ...   | 51 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengguna Alat Kontrasepsi .....              | 54 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Metode Kontrasepsi.....                      | 55 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Umur Akseptor KB.....                        | 55 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Umur Akseptor KB.....                 | 55 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Paritas .....                                | 56 |
| Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Paritas Akseptor KB .....                    | 56 |
| Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pendidikan .....                             | 57 |
| Tabel 4.9 Pertanyaan Variabel Pengetahuan.....                              | 57 |
| Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....                            | 58 |
| Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan.....                       | 59 |
| Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Pendapatan.....                             | 59 |
| Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Pendapatan Akseptor KB .....                | 60 |
| Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Tujuan KB .....                             | 60 |
| Tabel 4.15 Distribusi Jumlah Anak Ideal yang Diinginkan.....                | 61 |

|   |    |
|---|----|
| Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Ideal yang Diinginkan .....                         | 61 |
| Tabel 4.17 Pertanyaan Variabel Dukungan Suami .....   | 61 |
| Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami .....  | 62 |
| Tabel 4.19 Pertanyaan Variabel Peran Petugas KB .....   | 63 |
| Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Peran Petugas KB .....  | 63 |
| Tabel 4.21 Pertanyaan Variabel Persepsi .....   | 64 |
| Tabel 4.22 Distribusi Frekuensi Persepsi .....  | 65 |
| Tabel 4.23 Pertanyaan Variabel Kualitas Pelayanan KB .....                                      | 66 |
| Tabel 4.24 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan KB .....                                     | 67 |
| Tabel 4.25 Hubungan Umur dengan Pemilihan Penggunaan MKJP .....                                 | 68 |
| Tabel 4.26 Hubungan Paritas dengan Pemilihan Penggunaan MKJP .....                              | 68 |
| Tabel 4.27 Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Penggunaan MKJP .....                           | 69 |
| Tabel 4.28 Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Penggunaan MKJP .....                          | 70 |
| Tabel 4.29 Hubungan Pekerjaan dengan Pemilihan Penggunaan MKJP .....                            | 70 |
| Tabel 4.30 Hubungan Pendapatan dengan Pemilihan Penggunaan MKJP .....                           | 71 |
| Tabel 4.31 Hubungan Tujuan KB dengan Pemilihan Penggunaan MKJP .....                            | 71 |
| Tabel 4.32 Hubungan Jumlah Anak Ideal yang Diinginkan dengan Pemilihan<br>Penggunaan MKJP ..... | 72 |
| Tabel 4.33 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Penggunaan MKJP ..                          | 73 |
| Tabel 4.34 Hubungan Peran Petugas KB dengan Pemilihan Penggunaan MKJP ..                        | 73 |
| Tabel 4.35 Hubungan Persepsi dengan Pemilihan Penggunaan MKJP .....                             | 74 |
| Tabel 4.36 Hubungan Kualitas Pelayanan KB dengan Pemilihan Penggunaan<br>MKJP .....             | 75 |
| Tabel 4.37 Kandidat Variabel Analisis Multivariat .....   | 76 |
| Tabel 4.38 Pemodelan Awal Analisis Multivariat .....  | 77 |
| Tabel 4.39 Perubahan PR Sebelum dan Setelah Variabel Pendapatan<br>Dikeluarkan .....            | 77 |

|  |    |
|--|----|
| Tabel 4.40 Perubahan PR Sebelum dan Setelah Variabel Paritas Dikeluarkan.....              | 78 |
| Tabel 4.41 Perubahan PR Sebelum dan Setelah Variabel Pekerjaan Dikeluarkan                 | 78 |
| Tabel 4.42 Perubahan PR Sebelum dan Setelah Variabel Peran Petugas KB<br>Dikeluarkan ..... | 79 |
| Tabel 4.43 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat .....                                      | 79 |
| Tabel 4.44 Full Pemodelan Multivariat .....  | 81 |

## DAFTAR SINGKATAN

|         |   |
|---------|---|
| MKJP    | : Metode Kontrasepsi Jangka Panjang                   |
| LARC    | : <i>Long-Acting Reversible Contraception Method</i>  |
| BPS     | : Badan Pusat Statistik                               |
| IUD     | : <i>Intrauterine Device</i>                          |
| AKDR    | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim                        |
| AKBK    | : Alat Kontrasepsi Bawah Kulit                        |
| MOW     | : Medis Operatif Wanita                               |
| MOP     | : Medis Operatif Pria                                 |
| KB      | : Keluarga Berencana                                  |
| ABPK-KB | : Alat Bantu Pengambilan Keputusan Keluarga Berencana |
| PUS     | : Pasangan Usia Subur                                 |
| AKI     | : Angka Kematian Ibu                                  |
| WUS     | : Wanita Usia Subur                                   |
| TFR     | : <i>Total Fertility Rate</i>                         |

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)
- Lampiran 3. Lembar Kuesioner
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Dokumentasi Proses Pengumpulan Data
- Lampiran 6. Output Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 7. Output Hasil Analisis Data

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Permasalahan terkait kependudukan masih terjadi di Indonesia, dengan peningkatan jumlah penduduk yang tinggi tetapi tidak disertai dengan peningkatan kualitas hidup. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2017 tercatat jumlah penduduk yang tinggal di Indonesia sebesar 264,7 juta jiwa dan terus meningkat pada tahun 2020 sebanyak 270,20 juta jiwa (BPS, 2020). Berdasarkan *Population Reference Bureau* (PRB) memproyeksikan tingkat kesuburan pada wanita di Indonesia selama masa hidupnya pada tahun 2018 dengan *Total Fertility Rate* (TFR) yaitu 2,4 (BKKBN, 2020).

Berdasarkan pendapat Ketua Komite Ilmiah Konferensi Internasional Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Indonesia, sampai tahun 2019 besarnya Angka Kematian Ibu (AKI) masih dikategorikan tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dimana masih dibawah target *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk negara Indonesia pada 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, 10-50% kematian ibu diakibatkan oleh tindakan aborsi tidak aman. Kasus aborsi tidak aman tersebut 70% ditemukan pada wanita yang memiliki suami tetapi gagal menggunakan program Keluarga Berencana (KB) (Wiranda, 2020). Sedangkan berdasarkan tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDG's), target AKI di tahun 2030 sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Pemerintah mengeluarkan Program Keluarga Berencana dengan mengesahkan UU Nomor 52 Tahun 2009 untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan menciptakan keseimbangan serta membentuk keluarga sejahtera, yang membahas mengenai Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Program Keluarga Berencana merupakan usaha untuk memperkirakan jumlah anak yang lahir, menjarangkan kelahiran, memperhatikan umur melahirkan, mengontrol kandungan menggunakan upaya promotif, preventif dan dukungan disesuaikan dengan hak reproduksi untuk menciptakan keluarga sejahtera. Program keluarga berencana bertujuan agar dapat memperkirakan kelahiran yang diharapkan oleh pasangan usia subur (PUS), mewujudkan jumlah anak yang diharapkan, dan

menjarangkan kelahiran anak yang dapat diwujudkan dengan penggunaan alat kontrasepsi ataupun tindakan infertilitas (WHO, 2016). Kontrasepsi adalah upaya yang dilakukan guna mencegah terjadi kehamilan (Hill, Siwatu dan Robinson, 2020).

Terdapat dua kategori target dari program KB, yaitu targetan langsung merupakan PUS yang telah menikah dan tinggal bersama berusia 15 tahun hingga 49 tahun. Sedangkan untuk sasaran tidak langsung merupakan penyelenggara serta penanggung jawab program KB yang bertujuan mengurangi angka kelahiran dengan pendekatan kebijakan sistematis dalam rangka mewujudkan keluarga sejahtera dan berkualitas (Kemenkes RI, 2014). PUS sangat disarankan untuk memakai alat kontrasepsi guna mengatur kesuburannya. Adapun tujuan lainnya yaitu untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan sebagai upaya untuk menurunkan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI), terkhusus untuk ibu dengan keadaan 4T; terlalu muda; terlalu sering; terlalu rapat; serta terlalu tua (Kemenkes RI, 2019). Pada rencana strategis tahun 2015-2019 diantaranya memiliki tujuan mengurangi angka pertumbuhan penduduk, mengurangi besarnya angka kelahiran hidup pada WUS (15-49 tahun), meningkatkan angka pengguna kontrasepsi, meningkatkan angka pengguna KB, mengurangi angka *fertility* remaja (ASFR) berusia 15-19 tahun, dan mengurangi kehamilan yang tidak diharapkan (BKKBN Sumatera Selatan, 2016).

Menurut *World Health Statistics* 2013, angka penggunaan kontrasepsi di Indonesia telah mencapai 61% sehingga angka tersebut telah melampaui rata-rata pengguna kontrasepsi pada negara ASEAN yaitu 58,1% (Breu, Guggenbichler and Wollmann, 2013). Jumlah WUS di Indonesia mencapai 65 juta, sehingga menjadi negara dengan jumlah WUS tertinggi di ASEAN. Pemakaian kontrasepsi pada WUS dinilai signifikan dapat mengurangi laju pertumbuhan penduduk, diketahui dalam data SDKI 2012 dimana pengguna kontrasepsi nasional sebesar 62% dan meningkat menjadi 63,6 % pada tahun 2017 (BKKBN Sumatera Selatan, 2016).

Berdasarkan alat atau cara kontrasepsi yang digunakan, dapat dikelompokkan menjadi alat/cara KB dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (*Non*-MKJP). Cara atau alat KB dengan MKJP antara lain Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau implan, Alat Kontrasepsi

Dalam Rahim (AKDR) atau *Intrauterine Device* (IUD), Metode Operasi Wanita (MOW) disebut tubektomi, dan Metode Operasi Pria (MOP) disebut vasektomi. Sedangkan alat atau cara KB dengan *Non-MKJP* yaitu penggunaan kondom, pil dan suntik (Pusdatin Kemenkes RI, 2014).

Menurut hasil Survei Dasar Kesehatan yang dilakukan di Indonesia tahun 2017 pengguna kontrasepsi terbanyak yaitu pengguna metode kontrasepsi *non* jangka panjang yaitu kontrasepsi suntik (29%), pil (12%), Implan (5%), IUD (5%), serta MOW (4%). Untuk angka putus pakai kontrasepsi yaitu mencapai 34% dan yang tertinggi merupakan pengguna pil (46%), suntik (28%), dan kondom (27%). Di provinsi Sumatera Selatan sendiri tingkat putus pakai kontrasepsi yaitu mencapai 27,1% (SDKI, 2017). Kondisi tersebut memiliki dampak meningkatnya angka fertilitas penduduk sehingga meningkatkan angka kelahiran dan mengakibatkan peningkatan pertumbuhan penduduk. Maka dari itu, untuk mengatasi permasalahan kependudukan dan tingginya angka putus pakai kontrasepsi maka pada program KB di Indonesia difokuskan untuk penggunaan MKJP (Hastuty, M dan Afiah, 2018).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu suatu teknik yang digunakan dengan durasi lebih panjang, mempunyai efektivitas tinggi dengan angka kegagalan rendah dan lebih efisien bertujuan untuk menjarangkan kelahiran minimal  $\geq 3$  tahun atau PUS yang tidak mengharapkan anak kembali, serta efek samping yang ditimbulkan lebih sedikit (Affandi, 2015). Cakupan penggunaan MKJP nasional tahun 2017 hanya mencapai 13,2% dimana angka tersebut masih dibawah angka target nasional yaitu 17,8% (Widyarni, 2018).

Keefektivitasan dari tiap metode kontrasepsi. MKJP antara lain AKDR atau IUD (*Intrauterine Device*) memiliki tingkat efektivitas sebesar 99,02% kehamilan per 100 kehamilan pada awal pemakaian atau 1 kegagalan dalam 125 hingga 170 kehamilan dan dapat bertahan selama 10 tahun (Pinem, 2009), AKBK atau implan mempunyai tingkat efektivitas sangat tinggi dengan tingkat kegagalan sebesar 1-3% dan dapat bertahan selama 5 tahun, serta MOW atau tubektomi memiliki tingkat efektivitas tinggi dengan tingkat kegagalan sebesar 0,5% kehamilan per 100 perempuan pada awal pemakaian. Sedangkan *Non-MKJP* yaitu suntik dan pil



memiliki efektivitas sebesar 99% tetapi jika digunakan dengan tepat dan rutin (Hartanto, 2004).

Kegagalan kontrasepsi yang dipakai oleh PUS yang dengan sengaja ingin menunda kehamilan, menjarangkan jarak kelahiran, atau membatasi kelahiran yang mengakibatkan terjadi kehamilan yang tidak diharapkan. Risiko kegagalan *non-MKJP* (pengguna KB pil maupun kondom) sebanyak 4,55% per 100 orang tiap tahunnya (Winner dkk, 2012). Hal tersebut akan berdampak semakin parah jika terjadi pada kehamilan pada usia ibu  $>35$  tahun dan atau  $\leq 19$  tahun, jumlah paritas  $>2$  anak, dan kehamilan yang terlalu rapat meningkatkan risiko kehamilan sehingga dapat mengakibatkan mortalitas ibu (BKKBN, 2013). Angka mortalitas ibu pada saat melahirkan berusia  $\leq 20$  tahun dan  $>35$  tahun yaitu 33% (Kemenkes RI, 2019). Kegagalan kontrasepsi mengakibatkan tingginya pertumbuhan penduduk sehingga dalam jangka panjang akan mempengaruhi keberlangsungan hidup penduduk dalam berbagai faktor seperti kurangnya sarana dan prasarana. Kemudian tingginya angka pengangguran karena peningkatan jumlah penduduk yang tidak setara dibanding ketersediaan lapangan pekerjaan yang mengakibatkan timbulnya permasalahan kemiskinan penduduk. Jika kebutuhan ekonomi tidak tercukupi maka akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan. Faktor lain yang berpengaruh yaitu faktor ekonomi dimana desakan dari kebutuhan hidup yang mengakibatkan tingginya angka kejahatan (BKKBN, 2012).

Beberapa faktor yang berpengaruh pada PUS dalam menentukan jenis kontrasepsi yang ingin dipakai, antara lain faktor dari dalam individu (predisposisi) yaitu persepsi kesehatan, struktur sosial, serta karakteristik demografi antara lain usia, pendapatan, pendidikan, jumlah anak ideal dan pengetahuan. Faktor pendukung antara lain akses pelayanan kesehatan, dukungan suami dan keluarga, waktu tempuh, dan biaya, serta pemanfaatan asuransi kesehatan dan faktor pendorong antara lain dukungan petugas kesehatan, kualitas pelayanan KB, persepsi terhadap status kesehatan dan diagnosis (Andersen dan Newman, 1995 dalam Selva Adilla, 2020).

Pada penelitian Selva Adilla (2020), bahwa umur ibu  $\geq 35$  ( $p=0,39$ ) dan paritas  $>2$  anak ( $p=0,008$ ), berarti berhubungan secara signifikan dengan pemilihan

MKJP. Akseptor yang bekerja dan memperoleh dukungan suami masing-masing memiliki peluang 4,737 kali dan 22,579 kali memilih MKJP (Anggraeni, 2015). Akseptor KB yang berpendidikan tinggi berisiko 0,31 kali memilih MKJP dibandingkan akseptor yang berpendidikan rendah (Weni, Yuwono dan Idris, 2019). Pada penelitian yang dilakukan Rochadi, Sembiring dan Nababan (2021), memperoleh hasil bahwa akseptor KB yang memiliki pengetahuan baik lebih memungkinkan untuk menggunakan MKJP ( $p\text{-value}=0,005$ ) dengan nilai *odds ratio* sebesar 2,476. Peran petugas KB mempunyai peluang 3,596 kali dengan pemakaian MKJP (Mi'rajiah, Noor dan Arifin, 2019). Selanjutnya persepsi akseptor KB terhadap MKJP ( $p\text{-value}= 0,000$ ) diartikan bahwa persepsi berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi (Alami, Diniyati dan Netty, 2019).

Cakupan peserta KB aktif Provinsi Sumatera Selatan sebesar 66,8% dari total PUS yaitu 1.233.883 juta jiwa. Untuk trend pemilihan jenis kontrasepsi, umumnya akseptor KB aktif menggunakan KB suntik sebesar 71,65%, implan sebesar 12,71%, pil sebesar 11,63%, IUD sebesar 2,01%, dan MOW sebesar 0,78%. Sedangkan untuk akseptor KB laki-laki masih tergolong sedikit, yaitu MOP sebesar 0,26% dan kondom sebesar 0,96%. Pada tahun 2018 penggunaan MKJP antara lain IUD, tubektomi, vasektomi, dan implan hanya mencapai 15,76% dimana angka tersebut dibawah target nasional sebesar 17,8%. (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Makarti Mulya, didapatkan jumlah akseptor KB aktif sebanyak 3602 (81,7%) dari total sebanyak 4408 (100%) sasaran PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya pada Januari-Desember 2021. Capaian akseptor KB berdasarkan jenis kontrasepsi didominasi oleh pengguna suntik (57,06 %) diikuti dengan implan (15,04%) dan Pil KB (10,07%), dan untuk capaian akseptor KB aktif terendah yaitu MOP (0%). Jumlah keseluruhan akseptor KB yang memakai MKJP hanya mencapai 11,89% dibandingkan dengan jumlah akseptor KB yang memakai *Non-MKJP* sebanyak 88,11%.

Pemerintah menetapkan Kebijakan dan Strategi Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga guna meningkatkan pemakaian MKJP, tetapi sampai saat ini cakupan pengguna MKJP belum memenuhi target.

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya, Kecamatan Mesuji, Kab. Ogan Komering Ilir, Sumatera Selatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil SDKI 2017, pemakaian kontrasepsi di Sumatera Selatan didominasi oleh pengguna kontrasepsi *non*-MKJP yaitu pil KB dan suntik. Berdasarkan SDKI 2017 memperlihatkan angka putus pakai kontrasepsi di Sumatera Selatan sebesar 27,1 %. Dalam mencegah kemungkinan angka berhenti atau putus pakai alat kontrasepsi semakin meningkat dan guna mengontrol pertumbuhan penduduk, maka program KB di Indonesia difokuskan pada penggunaan MKJP.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan rendahnya cakupan pengguna MKJP di Puskesmas Makarti Mulya yang hanya mencapai 11,89 % dan masih berada dibawah angka standar nasional sebesar 17,8%. Sehingga rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana faktor umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, paritas, dukungan suami, peran petugas KB, jumlah anak ideal yang diinginkan, tujuan KB, kualitas pelayanan KB dan persepsi akseptor KB terkait kontrasepsi dapat mempengaruhi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya, Kecamatan Mesuji, Kab. Ogan Komering Ilir, Sumatera Selatan?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan *non*-MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) meliputi antara umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, paritas, dukungan suami, persepsi akseptor KB aktif terkait kontrasepsi, jumlah anak ideal yang diinginkan, tujuan KB, kualitas pelayanan KB dan peran petugas KB.
3. Untuk menganalisis hubungan antara faktor umur dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
4. Untuk menganalisis hubungan antara faktor paritas dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
5. Untuk menganalisis hubungan antara faktor pendidikan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
6. Untuk menganalisis hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
7. Untuk menganalisis hubungan antara faktor pekerjaan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
8. Untuk menganalisis hubungan antara faktor pendapatan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
9. Untuk menganalisis hubungan antara faktor dukungan suami dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
10. Untuk menganalisis hubungan antara faktor peran petugas KB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
11. Untuk menganalisis hubungan antara faktor jumlah anak ideal yang diinginkan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
12. Untuk menganalisis hubungan antara faktor tujuan KB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
13. Untuk menganalisis hubungan antara faktor persepsi akseptor KB aktif terkait kontrasepsi dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
14. Untuk menganalisis hubungan antara faktor kualitas pelayanan KB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
15. Untuk menganalisis faktor yang paling dominan antara umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, paritas, dukungan suami, persepsi

akseptor KB aktif terkait kontrasepsi, jumlah anak ideal yang diinginkan, tujuan KB, kualitas pelayanan KB dan peran petugas KB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta pemahaman terkait faktor-faktor yang berhubungan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti khususnya terkait faktor yang berhubungan pemilihan MKJP pada Akseptor KB aktif.

###### **b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan dengan pengkajian faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan pemilihan MKJP. Kemudian diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi guna membantu para pembaca terkhusus Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif.

###### **c. Bagi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman institusi mengenai seberapa besar pengaruh faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas, dukungan suami, persepsi akseptor KB aktif terkait kontrasepsi, jumlah anak ideal yang diinginkan, tujuan KB, kualitas pelayanan KB dan peran petugas KB dengan pemilihan MKJP. Penelitian ini juga dapat memberikan pertimbangan bagi pengambil kebijakan untuk menilai program KB dan memberikan dasar untuk mengadopsi pedoman lebih lanjut guna meningkatkan cakupan penggunaan MKJP pada PUS dan akseptor KB aktif.

**d. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran dan bahan pertimbangan masyarakat khususnya PUS dalam menentukan pemilihan penggunaan metode kontrasepsi.

**1.5 Ruang Lingkup Penelitian****1.5.1 Lingkup Lokasi**

Pelaksanaan penelitian berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kecamatan Mesuji, Kabupaten Ogan Komering Ilir, Sumatera Selatan.

**1.5.2 Lingkup Waktu**

Pelaksanaan penelitian pada 25 Maret-28 April 2022.

**1.5.3 Lingkup Materi**

Variabel dependen pada penelitian ini yaitu pemilihan MKJP dan variabel independen yaitu umur, pekerjaan, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, paritas, peran petugas KB, dukungan suami, jumlah anak ideal yang diinginkan, tujuan KB, kualitas pelayanan KB dan persepsi akseptor KB aktif terkait kontrasepsi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi (2015) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Akib, A. (2013) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Alat Kontrasepsi KB pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar 2019', *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*, 5(9), pp. 71–83.
- Alami, T., Diniyati, D. and Netty, I. (2019) 'Hubungan Persepsi Akseptor Kb Dengan Pemilihan Mkjp Di Kelurahan Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 14(2), pp. 9–16. doi:10.36911/panmed.v14i2.539.
- Aldila, D. and Damayanti, R. (2019) 'Persepsi Terhadap Alat Kontrasepsi Dengan Keputusan Penggunaan mkjp Dan Non mkjp', *Hasanuddin Journal of Midwifery.*, 1(2), pp. 58–65.
- Aminatussyadiyah, A. and Prastyoningsih, A. (2019) 'Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017 )', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), pp. 525–533. doi:10.48144/jiks.v12i2.167.
- Anggraeni, P. (2015) 'Determinan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Pamulang tahun 2014', *Skripsi*.
- Anggraini, D.D. *et al.* (2021) *Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Kita Menulis.
- Aningsih, B.S.D. and Irawan, Y.L. (2019) 'Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Dusun Iii Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung', *Jurnal Kebidanan*, 8(1), pp. 33–40. doi:10.47560/keb.v8i1.193.
- Apriani, I. and Karmini, N. L. (2020) 'Faktor Sosial Dan Ekonomi Yang Mempengaruhi Probilitas Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Desa

- Kesiman Kertalangu’, p. 2295.
- Ariesthi, K.D., Mindarsih, T. dan Ulang, A. (2020) ‘Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Akseptor KB di Kota Kupang’, *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 3(3), pp. 209–214.
- Asmariyah (2021) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Kb Depo Provera Pada Akseptor Kb Di Kota Bengkulu’, *Journal Of Midwifery*, 2(9), 24-29., 9(2), pp. 24–29.
- Bernadus, Johana D, dan Madianung A, M.G. (2013) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo’, *Jurnal e-Ners (eNS)*, 1, pp. 1–10. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eners/article/view/1760/1401>.
- BKKBN (2011a) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. 3rd edn. Edited by Prof.Dr.dr Biran Affandi. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- BKKBN (2011b) *Evaluasi Kependudukan dan KB BKKBN Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tengah.
- BKKBN (2011c) *Evaluasi Pembangunan Kependudukan dan KB*. Jawa Tengah.
- BKKBN (2012) *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN (2013) *Pemantauan PUS melalui Mini Survey Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Puslitbang KB dan keluarga sejangtera BKKBN.
- BKKBN (2015) ‘Cara-cara Kontrasepsi yang Digunkaan Dewasa Ini’.
- BKKBN (2017) ‘Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran’, *Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Keguguran*, 1(1), p. 64.
- BKKBN (2020) *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. Jakarta.
- BKKBN Sumatera Selatan (2016) ‘Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional’, (July), pp. 1–23.
- Bombing, C.Y. (2019) ‘Hubungan Nilai Budaya dan Persepsi Akseptor dengan Minat dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang’, *Universitas Ngudi Waluyo*, pp. 1–15.



- BPS (2020) *Hasil Sensus Penduduk 2020: Data Jumlah Penduduk Indonesia*. Jakarta: BPS. BPS. Jakarta.
- Breu, F., Guggenbichler, S. and Wollmann (2013) 'World Health Statistics', *vasa*, 8((3)), pp. 5–6. Available at: [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/037-0151\\_S2k\\_Sklerosierungsbehandlung-Varikose\\_2019-05.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/037-0151_S2k_Sklerosierungsbehandlung-Varikose_2019-05.pdf).
- Budiarto I,dkk (2017) 'Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB.', *Journal Kesehatan*, VIII(Nomor 2).
- Choiriyah, L., Armini, N.K.A. and Hadisuyatmana, S. (2020) 'Dukungan Suami dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS).', *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(2), p. 72. doi:10.20473/ijchn.v5i2.18481.
- Dewi Canda, and Jamaluddin Sakung, H. (2015) 'Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Lolu Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli', pp. 76–86.
- Dewi, G.N.T. *et al.* (2020) 'Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Wanita Di Desa Lengkong Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(2), pp. 210–216.
- Dewi, P.H.C. and Notobroto, H. B. (2014) 'Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur Di Polindes Tebalo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik', *Biometrika dan Kependudukan*, 3, pp. 66–72.
- Dinyanti, S. (2021) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan KB dengan Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor KB (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang dan Puskesmas Gumukmas)', *Digital Repository Universitas Jember*, (September 2019), pp. 2019–2022.
- Dity Junita (2020) *Buku Kependudukan Tahun 2010-2020*, in.
- Diva, Sujiyatini, A. (2009) *Panduan Lengkap Pelayanan KB*. Terkini.

Yogyakarta: Mitra Cendikia.

- Eny Qurniyawati (2016) 'Faktor Determinan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)', *Jurnal Kesehatan* (Warta Bhakti Husada Mulia), p. 1.
- Firdaus, E.N. (2018) 'Pendapatan Keluarga Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(January), p. 6.
- Firdaus, E.N., Rosyidah, I. and Fatoni, I. (2018) 'Pendapatan Keluarga Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi (Studi di Desa Candimulyo RW 02 Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang)', *Doctoral Dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang* [Preprint].
- Fitriana, L.B., Liliana, A. and Prodi, I.A.D.W. (2022) 'Hubungan Pendidikan dan Paritas Ibu Terhadap Pemilihan KB di Puskesmas Banjar II Buleleng Bali', 5(1), pp. 34–45.
- Hanafi (2014) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka. Jakarta: Sinar Harapan.
- Handayani, S. (2010a) *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Handayani, S. (2010b) *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabet.
- Handayani, S. (2011) *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto, H. (2004) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hartanto, H. (2017) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar.
- Hasibuan, R., Arifah, I. and Kusumaningrum, T. I (2021) 'Faktor– Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Di Puskesmas Purwosarikota Surakarta', *Jurnal Kesehatan*, 14(1), pp. 68–78. doi:10.23917/jk.v14i1.9215.
- Hasmi (2016) *Metode Penelitian Epidemiologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hill, N.J., Siwatu, M. and Robinson, & A. (2020) 'My Religion Picked My Birth Control': The Influence Of Religion On Contraceptive Use', *Journal of*

- Religion and Health*, 53(3), pp. 825–833.
- Hindun, S. *et al.* (2021) ‘Karakteristik Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kota Palembang Tahun 2020’, 6(2), pp. 58–68.
- Jasa, N.E., Listiana, A. and Risneni, R. (2021) ‘Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Mkjp Pada Akseptor Kb’, *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), pp. 744–750. doi:10.33024/jkm.v7i4.5243.
- Jitiwiyono, S., & Rouf, A. (2019) *Keluarga Berencana (KB) dalam perspektif Bidan*. Yogyakarta: PT.Pustaka baru.
- Kaafi, F. and Nurwahyuni, A. (2021) ‘Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur di Provinsi Jawa Tengah: Analisis Data Susenas 2018’, *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 161–172.
- Karlina, K.K., Choirunnisa, R. and Rukmaini, R. (2020) ‘Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Pasir Muncang Kecamatan Cikaum Tahun 2020’, *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal*, 1(1), pp. 141–151. doi:10.37160/arimbi.v1i1.586.
- Kemenkes, RI (2013) *Buletin Jendela Datadan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI.
- Kemenkes, RI (2014) ‘Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak.’
- Kemenkes, RI (2014) *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemenkes, RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*, Kemenkes RI. Jakarta. doi:10.5005/jp/books/11257\_5.
- Komsari, Supyan, A. and Hartiningsih, T. (2012) ‘Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Penggunaan Metode Kecamatan Garawangi Kabupaten Kuningan’, Program Studi Kebidanan STIKes Kuningan, *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bakhti Husada Kuningan*, 1(1), pp. 1–5.
- Lakew, Y. *et al.* (2013) ‘Geographical variation and factors influencing modern contraceptive use among married women in Ethiopia: Evidence from a national population based survey’, *Reproductive Health*, 10(1), pp. 1–

10. doi:10.1186/1742-4755-10-52.
- Laput, D.O. (2020) 'Pengaruh Paritas terhadap Penggunaan Kontrasepsi Implant di Wilayah Kerja Puskesmas Wae Mbeleng, Kecamatan Ruteng', *Wawasan Kesehatan*, 5(1), pp. 6–10.
- Lestari, N., Noor, M.S. and Armanza, F. (2021) 'Literature Review : Hubungan Dukungan Suami Dan Tenaga Kesehatan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ( Mkjp )', pp. 447–458.
- Letamo, G. and Navaneetham, K. (2015) 'Levels, trends and reasons for unmet need for family planning among married women in Botswana: A cross-sectional study', *BMJ Open*, 5(3), pp. 1–11. doi:10.1136/bmjopen-2014-006603.
- Merisa, R. (2021) 'Analisis Sikap Dan Peran Tugas Kesehatan Dengan Penggunaan Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang', 8, pp. 81–93.
- Mi'rajiah, N., Noor, M.S. and Arifin, S. (2019) 'Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan Akses ke Puskesmas terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang', 2(1), pp. 113–120. Available at: <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php>.
- Milda Hastuty & Afiah (2018) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB Terhadap Pemilihan MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2018', 2(1), pp. 15–22. Available at: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/157>.
- Mochtar, R. (2012) *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*. Jakarta: EGC.
- Najmah (2015) *EPIDEMIOLOGI : Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Ndari, W.W., Dharminto, D. and Nugroho, D. (2016) 'Hubungan Tingkat Kemandirian Dan Kualitas Pelayanan Kb Dengan Level Kepuasan Akseptor Kb Implan Di Puskesmas Puduk Payung Kota Semarang Triwulan I Tahun 2016', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(3), pp. 26–35.

- Notoatmodjo, S. (2003) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011) *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edited by Asdi Mahasatya. Jakarta.
- Nur Mahmudah and Tsany, L. (2015) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang', *Unnes Journal of Public Health*, 4(3), pp. 76–85.
- Nur Rohmawati *et al.* (2019) 'Determinant Use of Long-Term Contraceptive Methods in Sangurara Community Health Center Area Palu City.', *CMRO*. 2019;6(2):174–9., 6(2), pp. 174–189.
- Nuryanti, S. (2016) 'Hubungan Antara Kualitas Pelayanan KB oleh Bidan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Baru di Kabupaten Bogor', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 8(1), pp. 73–81.
- Nuryanti, S. and Dedes Fitria (2014) 'Pengaruh Faktor Internal dan Faktor Eksternal terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Akseptor KB Baru di Kabupaten Bogor', *Jurnal ilmiah kesehatan Diagnosis*, 5(5), pp. 632–638.
- Paramita Dian Oktaviani (2016) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kontrasepsi dengan Metode Pemilihan Kontraseps Hormonal dan Non Hormonal di Desa Ngalian Kabupaten Wonosobo', *Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 15. Available at: <http://www.bssaonline.org/content/95/6/2373%5Cnhttp://www.bssaonline.org/content/95/6/2373.short%0Ahttp://www.bssaonline.org/cgi/doi/10.1785/0120110286%0Ahttp://gji.oxfordjournals.org/cgi/doi/10.1093/gji/ggv142%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/s00024-01>.
- Paskaria, C. (2015) 'Faktor – Faktor Non Medis Yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP Pada Wanita Pascasalin Di Indonesia', *Journal of Medicine and Health*, I(2).

- Pinem, S. (2009) *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Pinontoan, S., Solang, S.D. and Tombokan, S.G.J. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara', *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 2(2), pp. 17–23. Available at: <https://ejournal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/view/309>.
- Prawirohadjo, S. (1999) *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, S. (1994) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Provewati, A. (2010) *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014) 'Infodatin : Situasi dan Analisis Keluarga Berencana', *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–6.
- Rahmatiq, C. and Helena, P. (2014) 'Faktor Internal Pemilihan Kontrasepsi Pada Akseptor KB Baru di Kota Padang', in *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta*, pp. 104–109. doi:10.4135/9781412961288.n364.
- Rino, Siswanto., Rino, S., & Achmad, F. (2015). Faktor Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 4, 151–156. and Achmad, F. (2015) 'Faktor Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung', *Jurnal Dunia Kesmas*, 4, pp. 151–156.
- Rizkitama, A. (2017) 'Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Wanita dalam Pemilihan Tubektomi Pada Peserta MKJP di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes'.
- Rochadi, K., Sembiring, R. and Nababan, D. (2022) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pus Dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ( Mkjp ) Di Kecamatan', 6(April), pp. 113–124.
- Safitri, S. (2021) 'Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan

- Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)', *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), p. 47. doi:10.36565/jab.v10i1.269.
- Saifuddin, A. (2003) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBPSP.
- Saifuddin, A. (2008) *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Saifuddin AB, Affandi B, Baharudiin M, dan S.S. (2010) *Metode Barrier. Dalam : Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. 2nd ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Santoso, I., & M. (2021) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Indigo Media.
- Santy, P. and Raudhatun, N. (2021) 'Persepsi Positif Meningkatkan Minat PUS Menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, Vol.7 No.1(1), pp. 138–143.
- SDKI (2017) 'Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia', *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia* [Preprint]. doi:0910383107 [pii]r10.1073/pnas.0910383107.
- Selva Adilla (2020) 'Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Suntik pada Akseptor Bb di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang', 2507(February), pp. 1–9.
- Setiasih, S., Widjanarko, B. and Istiarti, T. (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), p. 32. doi:10.14710/jpki.11.2.32-46.
- Sidabukke, I. and Mahdalena, J. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Kualitas Pelayanan KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Klinik Kesuma Bangsa Kecamatan Perbaungan Tahun 2020', *Jurnal Tekesnos*, 3(1). Available at: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/tekesnos/article/view/2312>.
- Sinaga, L.R.V. *et al.* (2020) 'Hubungan Karakteristik Akseptor dan Fasilitas

- Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi di Desa Sei Tuan Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019', *Akbar Juara*, 5(November), pp. 38–47.
- Singh, H.K. *et al.* (2010) 'Indian J. Prev. Soc. Med. Vol. 41 No.1& 2, 2010 Influence Of Sex Composition On Demand Of Child In Uttar Pradesh', 41(1), pp. 2011–2013.
- Sobur, A. (2011) *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sserwanja, Q., Musaba, M.W. and Mukunya, D. (2021) 'Prevalence and factors associated with modern contraceptives utilization among female adolescents in Uganda', *BMC Women's Health*, 21(1), pp. 1–7. doi:10.1186/s12905-021-01206-7.
- Sudiarti, E. M., & Kurniawidjaya, L. (2013) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Pemakaian Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Tahun 2012', *Laporan Penelitian*. [Preprint].
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sukarni, K, I. and Wahyu, I. (2013) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumartini, S. and Indriani, D. (2017) 'Pengaruh Keinginan Pasangan Usia Subur (Pus) dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), p. 27. doi:10.20473/jbk.v5i1.2016.27-34.
- Suratun (2008) *Pelayanan Keluarga dan pelayanan Kontrasepsi*. Edited by TIM. Jakarta.
- Susiana, S. (2019) 'Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya'.
- Tavris, C. (2007) *Psikologi*. IX. Edited by H. W. Jakarta: Erlangga.
- Triyanto, L. and Indriani, D. (2018) 'Kontrasepsi Jangka Panjang ( Mkjp ) Pada Wanita Menikah Usia Subur di Provinsi Jawa Timur', *The Indonesia Journal of Public Health*, pp. 244–255. doi:10.20473/ijph.v1i13il.2018.244-255.



- Uliyatul, L. and Nur, M. (2018) 'Penentuan Jarak Kehamilan pada Pasangan Usia Subur', *Jurnal Kesehatan Al-irsyad*, pp. 52–56. doi:10.3327/jaesj.49.209.
- Weni, L., Yuwono, M. and Idris, H. (2019) 'Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Kb Aktif Di Puskesmas Pedamaran', *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 1(01). doi:10.30829/contagion.v1i01.4819.
- WHO (2016) *Kotrasepsi and Infertilitas*.
- Widyarni, A. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Penggunaankb Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Wilayah Kerja Puskesmas Paramasan Kabupaten Banjar, Martapura', *Journal of Midwifery and Reproduction*, 2(1), p. 1. doi:10.35747/jmr.v2i1.322.
- Windatania Mayasar (2018) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Minat Ibu Tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Kawasan Pesisir Desa Luhu Kecamatan Huamual Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2018', *Global Health Science*, 3(4), pp. 334–338.
- Winner, B. and dkk (2012) 'Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception', *The New England Journal Of Medicine* [Preprint].
- Wiranda, S. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Akseptor Kb Pil Dengan Kepatuhan Akseptor Dalam Mengonsumsi Pil Kb Di Klinik Lista Purnamasari Klambir V Kecamatan Hamparan Perak Tahun 2013'.
- Wulandari, Y., Muhammad, T. and Ridha, A. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Sambas', *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*, 50(1), pp. 1–12.
- Yuliana, Rohaya and Riski, M. (2022) 'Hubungan Jarak Kehamilan, Dukungan Suami, dan Dukungan Petugas Pelayanan KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di PMB Fauziah Palembang Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), pp. 544–548. doi:10.33087/jiubj.v22i1.1909.
- Yuniati, A. and Hamam, H. (2014) 'Hubungan Antara Jumlah Anak Yang Di

Inginkan Dengan Keikutsertaan Kb Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta Tahun 2014'. *Universitas Alma Ata*.

Yunita J Nurlisis (2016) 'Pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)', *Health Care Jurnal Kesehatan*, 1, p. 6.