



FACTORS ASSOCIATED WITH CONTRACEPTIVE USE AMONG COUPLES OF CHILDBEARING AGE (PUS) IN THE WORKING AREA OF THE DANAU PARIS HEALTH CENTER, ACEH SINGKIL DISTRICT IN 2023

Yusmawati Gajah¹, Lia Rosa Veronika Sinaga²

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, ²Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan

Article Info

Article History

Received : 10 Januari 2024

Revised : 17 Februari 2024

Accepted : 28 Maret 2024

Keyword:

Contraceptive Use, Couples of Childbearing Age

Correspondening Author:

E-mail address:

Abstract

Background: Population problems faced by developing countries including Indonesia in general are large population, high growth, uneven distribution, and low quality. The problems are very complex and related to each other, resulting in unbalanced population growth. To reduce the rate of population growth can be achieved through the Family Planning (KB) program and the voluntary use of contraceptives to Couples of Fertile Age (PUS) to create effective human resources to improve family resilience, health, safety of mothers, children and women.

Purpose: This study aims to determine the relationship between age, education, occupation, knowledge, husband's support, and the role of PLKB with the use of contraceptives in Fertile Age Couples (PUS) in the working area of Danau Paris Health Center, Aceh Singkil Regency in 2023.

Method: The type of research used is quantitative research with analytic survey method with cross sectional research design. The sample in this study was taken as many as 92 people who met the inclusion and exclusion criteria. Data collection by distributing questionnaires analyzing the relationship with the chi-square statistical test. Statistical analysis obtained acceptor education ($p = 0.011 < 0.05$), acceptor knowledge ($p = 0.000 < 0.05$), acceptor husband support ($p = 0.000 < 0.05$), and the role of PLKB ($p = 0.001 < 0.05$) has a relationship with the use of contraceptives, while acceptor age ($p = 0.391 > 0.05$), and acceptor employment ($p = 0.525 > 0.05$) has no relationship with the use of contraceptives.

Discussion and Conclusion: It is recommended that the Puskesmas improve the performance of Family Planning Field Officers (PLKB) in conducting family planning education to increase knowledge of contraceptives in the community.

PENDAHULUAN

Masalah Kependudukan yang dihadapi oleh negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia pada umumnya yakni jumlah penduduk yang besar, pertumbuhan tinggi, persebaran yang tidak merata, dan kualitas rendah. Untuk mengatasi masalah perkembangan di bidang kependudukan, perlu adanya suatu peraturan dan kebijakan pemerintah. Agar pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan rakyat dapat terlaksana dengan baik harus diimbangi dengan peraturan pertumbuhan jumlah penduduk melalui keberhasilan program

keluarga berencana yang harus dilaksanakan, karena jika program tersebut tidak terlaksana dengan baik akan mengakibatkan laju penduduk tidak seimbang dan berimbas pada berbagai aspek penting pembangunan sumber daya manusia dan pembangunan nasional.

Indonesia adalah negara terpadat keempat di dunia, dengan jumlah penduduk 269 juta. Sekitar separuh penduduk Indonesia (134 juta jiwa) berusia dibawah 30 tahun. Hal ini disebabkan karena angka kelahiran dan kesuburan menurun dengan cepat, sedangkan penduduk usia kerja tumbuh pesat, sedangkan jumlah penduduk Indonesia secara perlahan



bertambah. Program pemerintah untuk menangani masalah kependudukan yang ada, salah satunya adalah Keluarga Berencana Nasional yang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Pembangunan Nasional bertujuan agar mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Untuk mewujudkan program ini, pemerintah menganjurkan PUS agar mengikuti program KB (BKKBN, 2016).

Permasalahan sangat kompleks dan berkaitan satu sama lain sehingga mengakibatkan pertumbuhan penduduk menjadi tidak seimbang, permasalahan tersebut terurai seperti disuatu daerah kota-kota besar, umumnya masih banyak masyarakat yang kurang memahami pentingnya program keluarga berencana nasional. Jika kita telah secara lebih mendalam permasalahan kependudukan di suatu daerah dapat diurai seperti, ketika penduduknya semakin banyak karena tingkat pendudukan yang semakin tinggi dan rendahnya kesadaran masyarakat akan program KB, daerah tersebut akan mengalami sebuah kondisi dimana penduduk yang sangat padat, ketika penduduk sangat padat dan tidak diimbangi dengan aspek mobilitas yang baik, misalnya seperti aspek kesehatan, aspek ekonomi, dan bahkan lapangan kerja yang terbatas tentunya akan mengakibatkan kemiskinan dan bahkan lebih dari itu masyarakat akan hidup dengan kondisi yang tidak kondusif kedepannya. Hal tersebut menjadi menjadi sebuah evaluasi penting dan tugas yang berat bagi pemerintah, maka dari itu pemerintah sangat mengharapkan sebuah kontribusi masyarakat mengenai program keluarga berencana nasional demi tereleasisasi dengan baik.

Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dapat dicapai melalui program KB dan penggunaan kontrasepsi secara sukarela kepada PUS untuk menciptakan sumber daya manusia yang efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, Kesehatan, keselamatan

ibu, anak serta perempuan (BKKBN, 2015).

Peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2017).

Tujuan utama pelaksanaan KB adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga serta masyarakat pada umumnya. Keberhasilan pelaksanaan KB diharapkan angka kelahiran dapat diturunkan, sehingga tingkat kecepatan perkembangan penduduk tidak melebihi kemampuan kenaikan produksi, maka dengan demikian taraf kehidupan dan kesejahteraan rakyat diharapkan akan lebih meningkat.

Layanan keluarga berencana memberikan informasi, tingkat Pendidikan dan informasi apa yang sebaiknya laki-laki dan perempuan gunakan untuk mengatur jarak kehamilan, waktu kehamilan, jumlah anak, dan kapan harus berhenti memiliki anak dengan langkah konseling layanan KB. Tenaga Kesehatan memberikan informasi kepada PUS kerugian dan keuntungan penggunaan kontrasepsi (Handayani, 2010).

Keluarga Berencana dalam Kesehatan Reproduksi (KB) berperan penting dalam mendukung terwujudnya Kesehatan ibu dan anak, karena kehamilan yang diharapkan dan kejadiannya dalam kondisi yang sesuai akan semakin menjamin keselamatan ibu dan bayi. Selain itu, juga menurunkan risiko kematian ibu dengancara mencegah kehamilan, menunda kehamilan dengan cara memperpanjang usia kehamilan, mengatur jarak kehamilan atau membatasi kehamilan bila dianggap sudah



mencukupi anak (Pinem, 2009).

Salah satu upaya yang dilaksanakan dalam program KB adalah melalui penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) jika dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya, penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia sebesar 61% sudah melebihi rata-rata ASEAN (58,1%). Akan tetapi masih lebih rendah dibandingkan Vietnam (78%), Kamboja (79%) dan Thailand (80%). Padahal jumlah Wanita Usia Subur (WUS) tertinggi di ASEAN adalah Indonesia yaitu 65 juta orang (Kemenkes, 2013).

Di Indonesia, jumlah kepala keluarga sebanyak 87,83 juta jiwa dan jumlah pasangan usia subur 38.409.722. Peserta KB secara nasional sebanyak 22.061.905 sebanyak 57,4% dari jumlah pasangan usia subur di Indonesia (BKKBN, 2021).

Menurut pendataan Keluarga Indonesia tahun 2021 jumlah penduduk Provinsi Aceh adalah 4.382.033 jiwa. Sebanyak 773.590 pasangan PUS, 392.228 atau 50,70% merupakan peserta KB aktif, dengan PUS peserta KB Modern sebanyak 385.321 (49,81%) dan PUS peserta KB Tradisional sebanyak 6.907 (0,89%). Peserta KB Modern yang menggunakan suntik yaitu 65,86%, pil 17,74%, kondom 2,78%, implan 4,54%, IUD/AKDR 4,91%, MOP 0,08%, MOW 4,02%, MAL 0,07% (BKKBN 2021).

Pada tahun 2021 di Kabupaten Aceh Singkil tercatat sebanyak 18.150 PUS. Proporsi peserta KB aktif 42,47% (7.709 peserta) dengan peserta KB modern 7.640 (42,09%) dan peserta KB Tradisional 69 (0,38%) . Berdasarkan peserta KB aktif modern, kontrasepsi yang banyak digunakan adalah suntik yaitu 72,77% (5.560 peserta), pil 13,35% (1020 peserta), implant 5,55% (424 peserta), IUD 2,30% (176 peserta), kondom 2,13% (163 peserta), MOW 3,68% (281 peserta), MOP 0,12% (9 peserta) dan MAL 0,09% (7 peserta). (BKKBN, 2021).

Puskesmas Danau Paris adalah salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Aceh Singkil. Dari 1.145 pasangan PUS yang ada, hanya 519 PUS (45,33%) yang menjadi peserta KB Aktif, 573 (50%) PUS bukan peserta KB dan 53 (4,63%) PUS yang berstatus ibu hamil. Data diatas menunjukkan bahwa PUS yang tidak menggunakan KB lebih besar dari akseptor KB. Di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris masih sering dijumpai keluarga yang memiliki anak lebih dari 2, ini sangat bertolak belakang dengan visi yang diusung oleh pemerintah dalam program keluarga nasional yaitu "2 anak cukup". Penyuluh keluarga berencana harus memiliki wawasan yang luas agar dipercaya masyarakat ketika melakukan sebuah penyuluhan dan konseling.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Supriadi (2017) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa Tahun 2017 diperoleh hasil bahwa adanya hubungan antara pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur dengan nilai ($p=0,038$), ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur dengan nilai ($p=0,013$), ada hubungan peran PLKB dengan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur dengan nilai ($p=0,010$).

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris, masih/1banyak ditemukan pasangan usia subur yang/1belum mau menggunakan KB. Dan hasil wawancara dari beberapa PUS yang tidak menggunakan KB terdapat beberapa alasan diantaranya ingin hamil/anak lagi, efek samping pada kesehatan, tidak cocok dalam penggunaan KB, tidak diberi izin oleh suami/keluarga dan masih kurangnya pengetahuan tentang KB. Ini tentunya merupakan masalah, karena program KB terus digalakkan demi membentuk keluarga kecil

sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian bersifat survei analitik. Survei analitik ini dilakukan dengan rancangan penelitian cross sectional. Dalam hal ini penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas danau Paris sebanyak 1.145 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yaitu pasangan usia subur (pus) yang mempunyai lebih dari 2 (dua) anak dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris. Jumlah sampel menggunakan rumus slovin, maka diperoleh besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 92 PUS. Pengambilan sampel pada masing masing kelurahan/desa dilakukan secara proporsional random sampling. Sampel tersebut dibagi secara proporsi kepada setiap kelurahan sesuai dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS).

Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat

digunakan untuk memperoleh gambaran atas deskripsi distribusi besarnya dari setiap variable, baik variabel indenpenden maupun variabel dependen. Sedangkan analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menghitung Rasio Prevalens. Untuk mengetahui kemaknaannya dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil uji dikatakan berhubungan apabila nilai $p < 0,05$ dan tidak memiliki hubungan jika $p > 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Umur (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 20 Tahun	12	13
20-35 Tahun	58	63
>35 Tahun	22	24
Total	92	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 92 (100%) jumlah responden, mayoritas kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 58 responden (63,0%)

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	6	6,5
SD	10	10,9
SLTP	14	15,2
SLTA	52	56,5
Diploma atau PT	10	10,9
Total	92	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa

mayoritas pendidikan responden SLTA sebanyak 52 responden (56,5%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Petani	18	19,6
Wiraswasta	5	5,4
PNS	4	4,3
Karyawan/Buruh	8	8,7
Tidak Bekerja	57	62
Total	92	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa mayoritas pekerjaan responden yaitu Tidak Bekerja sebanyak 57 responden (62,0%)

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Pengetahuan	(n)	(%)
Baik	66	71,7
Kurang	26	28,3
Total	92	100

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa mayoritas Pengetahuan responden baik sebanyak 66 orang (71,7%)

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Dukungan Suami	(n)	(%)
Mendukung	81	88
Kurang Mendukung	11	12
Total	92	100

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa mayoritas Dukungan suami yaitu mendukung sebanyak 81 orang (88%).

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Peran PLKB Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Peran PLKB	Jumlah (n)	Persentase (%)
Berperan	75	81,5
Tidak Berperan	17	18,5
Total	92	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa mayoritas berperan pada akseptor KB sebanyak 75 responden (81,5%).

Tabel 7
Hubungan Antara Umur Dengan Penggunaan Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Umur	Penggunaan Akseptor KB				Total		Uji Statistika
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	N	%			
Berisiko (<20 tahun & >35 tahun)	18	52,9	16	47,1	34	100,0	p=0,391
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	36	62,1	22	37,9	58	100,0	
Total	54	58,7	38	41,3	92	100,0	

Berdasarkan tabel 7. dapat dilihat bahwa dari 34 responden (100%) yang umur Berisiko (<20 tahun & >35 tahun) mayoritas yang menggunakan akseptor KB sebanyak 18 orang (52,9%) sedangkan dari 58 responden (100%) yang umur Tidak Berisiko (20-35 tahun) mayoritas menggunakan akseptor KB

sebanyak 36 orang (62,1%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0,391 > 0,05. Kesimpulannya Tidak Ada Hubungan umur dengan Penggunaan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris.

Tabel 8

**Hubungan Antara Pendidikan Dengan Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris**

Pendidikan	Akseptor KB				Total		Uji Statistika
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi (SLTA,Diploma, PT)	42	67,7	20	32,3	62	100,0	p= 0,011
Rendah (Tidak Sekolah,SD,SLTP)	12	40,0	18	60,0	30	100,0	
Total	54	58,7	38	41,3	92	100,0	

Berdasarkan tabel 8. dapat dilihat bahwa dari 62 responden (100%) yang pendidikan tinggi mayoritas menggunakan Akseptor KB sebanyak 42 orang (67,7%) sedangkan dari 30 responden (100%) yang pendidikan rendah mayoritas tidak menggunakan akseptor KB sebanyak 18 orang

(60,0%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0,011 <0,05. Kesimpulannya Ada Hubungan pendidikan dengan penggunaan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris.

Tabel 9

Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Pekerjaan	Akseptor KB				Total		Uji Statistika
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	n	%			
Bekerja	22	62,9	13	37,1	35	100,0	p= 0,525
Tidak Bekerja	32	56,1	25	43,9	57	100,0	
Total	54	58,7	38	41,3	92	100,0	

Berdasarkan tabel 9. dapat dilihat bahwa dari 35 responden (100%) yang bekerja mayoritas menggunakan Akseptor KB sebanyak 22 orang (62,9%) sedangkan dari 57 responden (100%) yang tidak bekerja mayoritas menggunakan akseptor KB sebanyak

32 orang (56,1%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0,525 >0,05. Kesimpulannya Tidak Ada Hubungan pekerjaan dengan penggunaan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau



Paris.

Tabel 10
Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Pengetahuan	Akseptor KB				Total		Uji Statistika
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	50	75,8	16	24,2	66	100,0	p= 0,000
Kurang	4	15,4	22	84,6	26	100,0	
Total	54	58,7	38	41,3	92	100,0	

Berdasarkan tabel10 dapat dilihat bahwa dari 66 responden (100%) yang pengetahuan baik mayoritas menggunakan Akseptor KB sebanyak 50 orang (75,8%) sedangkan dari 26 responden (100%) yang pengetahuan kurang baik mayoritas tidak menggunakan akseptor KB sebanyak 22 orang (84,6%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0,000<0,05. Kesimpulannya Ada Hubungan pengetahuan dengan penggunaan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris.



Tabel 11
Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Akseptor KB
Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Paris

Dukungan Suami	Akseptor KB				Total		Uji Statistika
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	n	%	
Mendukung	53	65,4	28	34,6	81	100,0	p= 0,000
Kurang Mendukung	1	9,1	10	90,9	11	100,0	
Total	54	58,7	38	41,3	92	100,0	

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa dari 81 responden (100%) yang mendapat dukungan dari suami mayoritas menggunakan Akseptor KB sebanyak 53 orang (65,4%) sedangkan dari 11 responden (100%) yang kurang mendapat dukungan suami mayoritas tidak menggunakan akseptor KB

sebanyak 10 orang (90,9 %)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0,000<0,05. Kesimpulannya Ada Hubungan dukungan suami dengan penggunaan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris.

Tabel 12
Hubungan Antara Peran PLKB Dengan Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas
Danau Paris

Peran PLKB	Akseptor KB				Total		Uji Statistik
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
Berperan	50	66,7	25	33,3	75	100,0	p= 0,002
Tidak Berperan	4	23,5	13	76,5	17	100,0	
Total	54	58,7	38	41,3	92	100,0	

Berdasarkan tabel 12 dapat dilihat bahwa dari 75 responden (100%) yang berperan dengan PLKB mayoritas menggunakan akseptor KB sebanyak 50 orang (66,7%) sedangkan dari 17 orang (100%) tidak berperan PLKB mayoritas tidak menggunakan KB sebanyak 13 orang (76,5%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0,002<0,05. Kesimpulannya Ada Hubungan peran PLKB dengan penggunaan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris

Pembahasan

Hubungan Antara Umur Dengan Akseptor

KB

Umur merupakan hal yang sangat berperan dalam penentuan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena pada fase-fase tertentu dari umur menentukan tingkat reproduksi seseorang. Umur yang terbaik bagi seorang wanita adalah antara 20-30 tahun karena pada masa inilah alat-alat reproduksi wanita sudah siap dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Bila ditinjau pola dasar penggunaan alat kontrasepsi yang rasional maka masa mencegah kehamilan (< 20 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan yang disarankan Pil KB, AKDR/IUD dan



Kondom. Sedangkan pada masa menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan AKDR/IUD, pil KB, Suntikan, Implant/susuk, Kondom dan kontap. Pada masa mengakhiri kehamilan (> 30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontap, AKDR/IUD, Implant, Suntik, pil KB, dan kondom (Notoatmodjo, 1993 dalam Rizali, 2013).

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki umur beresiko sebanyak 34 responden dan yang mengatakan tidak beresiko sebanyak 58 responden. Dari hasil tersebut, dapat dilihat responden yang memiliki umur beresiko dan merupakan akseptor KB sebanyak 18 (52,9%) dan sebanyak 16 (47,1%) yang bukan akseptor KB. Sedangkan responden yang memiliki umur tidak beresiko dan merupakan akseptor KB sebanyak 36 (62,1%) dan sebanyak 22 (37,9%) yang bukan akseptor KB.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur seseorang akan mempengaruhi pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan. Mereka yang umur tidak beresiko mampu mengetahui urutan-urutan pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan fase-fase yang ditentukan.

Pada tabel 7, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan akseptor KB di Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik Chi Square yang diperoleh nilai $p=0,391$ atau $p>0,05$.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriadi yang mengatakan tidak ada hubungan umur terhadap penggunaan alat kontrasepsi (Supriadi, 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marni yang mengatakan tidak ada hubungan umur akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Melati Perbaungan Kabupaten

Serdang Bedagai (Marni, 2020). Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anita yang mengatakan adanya hubungan atau pengaruh antara umur terhadap pemilihan kontrasepsi (Anita, 2014).

Hal tersebut juga tidak sejalan dengan Jurnal Ilmiah Bidan dengan judul Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud, dimana dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Umur hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi faalial, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan (Lontaan, dkk., 2014).

Hubungan Antara Pendidikan Dengan Akseptor KB

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran. Pendidikan mempunyai pengaruh positif terhadap tingkat pemakaian kontrasepsi. Berkaitan dengan informasi yang mereka terima dan kebutuhan untuk menunda atau membatasi jumlah anak. Wanita yang berpendidikan tinggi kecenderungan lebih sadar untuk menerima program KB (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa jumlah responden yang pendidikannya tinggi sebanyak 62 responden dan yang pendidikannya rendah sebanyak 30



responden. Dari hasil tersebut, dapat dilihat responden yang pendidikannya tinggi dan merupakan akseptor KB sebanyak 42 (67,7%) dan yang bukan akseptor KB sebanyak 20 (32,3%). Sedangkan responden yang pendidikannya rendah dan merupakan akseptor KB sebanyak 12 (40%) dan sebanyak 18 (60,0%) yang bukan akseptor KB.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ternyata pendidikan yang tinggi pemakaian kontrasepsinya lebih banyak dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi yang pendidikannya rendah. Ada beberapa responden yang memiliki pendidikan tinggi namun belum menggunakan akseptor KB. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor, seperti kurangnya dukungan suami dalam hal penggunaan akseptor dan keinginan responden yang masih ingin memiliki anak lagi. Seharusnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan. Dengan pendidikan yang tinggi, maka ibu mampu memahami keuntungan dan kerugian dalam pemakaian alat kontrasepsi. Sejalan dengan program pemerintah untuk mempunyai keluarga yang terencana, maka pada masa pendidikannya program keluarga berencana selalu dipelajari terutama pada pendidikan menengah dan tinggi lebih detil dibandingkan pada pendidikan rendah (dasar).

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan terhadap akseptor KB di Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik *Chi Square* yang diperoleh nilai $p = 0,011$ atau nilai $p < 0,05$.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marni yang mengatakan ada hubungan pendidikan akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai (Marni, 2020). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Supriadi yang pada penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi (Supriadi, 2017). Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pramono dan Ulfa yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi (Pramono dan Ulfa, 2011).

Hal tersebut tidak sejalan dengan Jurnal Ilmiah Bidan dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara. Penggunaan Alat Kontrasepsi menunjukkan paling banyak yang tidak menggunakan Alat Kontrasepsi adalah pendidikan tinggi yaitu 60,4% atau 58 responden. Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel dengan nilai $(p) = 0,745$ ($> 0,05$). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsetaan dalam KB.

Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Akseptor KB

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling bertukar informasi antara satu sama lainnya (Wawan dan Dewi, 2010). Didalam mendapatkan informasi khususnya mengetahui tentang KB akan berpengaruh karena biasanya akan didapatkan dilingkungan kerja.

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa jumlah responden yang bekerja sebanyak 35 responden dan yang tidak bekerja sebanyak 57 responden. Dari hasil tersebut, dapat dilihat



responden yang bekerja dan merupakan akseptor KB sebanyak 22 (62,9%) dan sebanyak 13 (37,1%) yang bukan akseptor KB. Sedangkan responden yang tidak bekerja dan merupakan akseptor KB sebanyak 32 (56,1%) dan sebanyak 25 (43,9%) yang bukan akseptor KB.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,525$ atau nilai $p>0,05$. Dengan demikian, maka H_0 diterima H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris. Hal ini disebabkan karena responden tidak merasa terganggu dengan penggunaan akseptor saat bekerja maupun tidak bekerja, sehingga responden tetap menggunakan akseptor.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriadi yang pada penelitiannya mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan alat kontrasepsi (Supriadi, 2017).

Hal tersebut tidak sejalan dengan Jurnal Ilmiah Bidan dengan judul Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. Hubungan pekerjaan dengan pemilihan jenis kontrasepsi menunjukkan ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemilihan jenis kontrasepsi (Lontaan, dkk., 2014).

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Akseptor KB

Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam pembentukan seseorang, pengetahuan adalah hasil tahu, ini akan terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu objek. Pengamatan ini terjadi melalui panca indera manusia, seperti pendengaran, penglihatan, perasa, penciuman, dan peraba (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana merupakan prasyarat dari penggunaan metode

kontrasepsi yang tepat dengan cara yang efektif dan efisien (BPS, etc, 2012). Melalui pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi, tentu dapat memberikan peluang untuk dapat memilih kontrasepsi dengan baik dan benar sesuai dengan tujuan ber KB (Asih dan Hadriah, 2009).

Pengetahuan peserta KB yang baik tentang KB akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode/alat kontrasepsi yang akan digunakan termasuk kebebasan dalam memilih, kecocokan, kenyamanan juga dalam memilih tempat pelayanan yang lebih sesuai dan lengkap karena wawasan sudah lebih baik, sehingga dengan kesadaran mereka yang tinggi dapat terus memanfaatkan alat kontrasepsi. Pengetahuan sebagai domain dari perilaku merupakan awal seseorang untuk melakukan tindakan.

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa jumlah responden yang pengetahuannya baik sebanyak 66 responden dan yang pengetahuannya kurang sebanyak 26 responden. Dari hasil tersebut, dapat dilihat responden yang pengetahuannya baik dan merupakan akseptor KB sebanyak 50 (75,8%) dan sebanyak 16 (24,2%) yang bukan akseptor KB. Sedangkan responden yang pengetahuannya kurang dan merupakan akseptor KB sebanyak 4 (15,4%) dan sebanyak 22 (84,6%) responden yang bukan akseptor KB. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan/1 terhadap akseptor KB di Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik *Chi Square* yang diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai $p<0,05$.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriadi yang mengatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan responden dengan penggunaan alat kontrasepsi (Supriadi, 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh



Marni yang mengatakan ada hubungan pengetahuan akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai (Marni, 2020).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiansyah yang mengatakan tidak ada hubungan pengetahuan responden dengan penggunaan alat kontrasepsi (Mardiansyah, 2014).

Hal tersebut juga sejalan dengan Jurnal Ilmiah Bidan dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara, dimana pada analisa data pengetahuan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara menunjukkan paling banyak yaitu 61,5% atau 59 responden yang mempunyai pengetahuan kurang tidak menggunakan Alat Kontrasepsi. Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan terdapat hubungan antara kedua variabel, dengan nilai $(p) = 0,000$ ($< 0,05$ menunjukkan ada hubungan bermakna pengetahuan ibu dengan pemakaian Alat Kontrasepsi Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang (Pinontoan, dkk., 2014).

Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Akseptor KB

Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya tanggung jawab pria atau wanita saja. Dalam keluarga suami mempunyai peranan penting yakni sebagai kepala keluarga. Suami mempunyai hak untuk setuju ataupun tidak setuju dengan apa yang dilakukan istri. Kecuali

jika sang istri memberikan penjelasan atau alasan yang tepat mengenai apa yang dilakukannya sehingga suami mengerti.

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa jumlah responden yang mengatakan mendukung sebanyak 81 responden dan yang mengatakan kurang mendukung sebanyak 11 responden. Dari hasil tersebut, dapat dilihat responden yang mengatakan mendukung dan merupakan akseptor KB sebanyak 53 (65,4%) dan sebanyak 28 (34,6%) yang bukan akseptor KB. Sedangkan responden yang mengatakan kurang mendukung dan merupakan akseptor KB sebanyak 1 (9,1%) dan sebanyak 10 (90,9%) yang bukan akseptor KB.

Hal ini menunjukkan alasan ibu yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dan mendapatkan dukungan dari suami menganggap bahwa mereka masih ingin memiliki dengan jenis kelamin yang berbeda dengan anak yang dimilikinya. Walaupun jumlah anak yang dimiliki sudah cukup besar, jika belum memperoleh anak dengan jenis kelamin yang diinginkan, maka mereka masih akan tetap menunda pemakaian untuk memperoleh keturunan.

Pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap akseptor KB di Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik *Chi Square* yang diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai $p<0,05$.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marni yang mengatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai (Marni, 2020). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriadi yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami terhadap akseptor KB di Puskesmas Kapasa (Supriadi, 2017).

Hal tersebut juga sejalan dengan Jurnal Ilmiah Bidan dengan judul Faktor – Faktor



Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. Hubungan partisipasi suami/isteri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi.

Hubungan Antara Peran PLKB Dengan Akseptor KB

PLKB/PKB merupakan ujung tombak pengelola KB di lapangan. Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dan Peraturan Presiden No. 62 tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional menyatakan bahwa BKKBN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintah di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana, agar amanat tersebut dapat terimplementasikan perlu ditetapkan Norma, Standar Prosedur dan Kriteria (NSPK) di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana (UUD, 2009).

Petugas kesehatan menjadi salah satu pihak yang paling bertanggung jawab dalam mengkampanyekan program keluarga berencana kepada masyarakat. Tetapi dalam perkembangannya tugas tersebut tidak dapat terlaksana dengan baik. Petugas kesehatan juga tidak memiliki dana yang cukup untuk program tersebut sehingga mereka hanya dapat melayani para calon akseptor yang datang ke puskesmas. Saat di puskesmas inilah petugas kesehatan memegang peranan penting karena mereka dapat meyakinkan para calon akseptor untuk memakai alat kontrasepsi.

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa jumlah responden yang mengatakan berperan sebanyak 75 responden dan yang mengatakan tidak berperan sebanyak 17 responden. Dari hasil tersebut, dapat dilihat

responden yang mengatakan berperan dan merupakan akseptor KB sebanyak 50 (66,7%) dan sebanyak 25 (33,3%) yang bukan akseptor KB. Sedangkan responden yang mengatakan tidak berperan dan merupakan akseptor KB sebanyak 4 (23,5%) dan sebanyak 13 (76,5%) responden bukan merupakan akseptor KB.

Pada tabel 4.12 menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran PLKB terhadap akseptor KB di Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji *Chi Square* yang diperoleh nilai $p=0,002$ atau nilai $p<0,05$.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriadi yang mengatakan bahwa ada hubungan antara peran PLKB terhadap akseptor KB di Puskesmas Kapasa (Supriadi, 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junita yang mengatakan bahwa dukungan petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi. Petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan alat kontrasepsi (Junita, 2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan antara umur dengan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik *Chi Square* yang diperoleh nilai $p=0,391$ atau $p>0,05$.
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik *Chi Square* yang diperoleh nilai $p=0,011$ atau nilai $p<0,05$.
3. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada uji statistik *Chi square* yang diperoleh nilai $p=0,525$ atau nilai $p>0,05$.
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan akseptor KB di wilayah kerja



Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik Chi Square yang diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai $p<0,05$.

5. Ada hubungan antara dukungan suami dengan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik Chi Square yang diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai $p<0,05$.
6. Ada hubungan antara Peran PLKB dengan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Danau Paris. Hal ini didasarkan pada hasil uji statistik Chi Square yang diperoleh nilai $p=0,002$ atau nilai $p<0,05$.

Saran

Hasil penelitian ini disarankan menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi bagi Puskesmas Danau Paris Kecamatan Danau Paris Kabupaten Aceh Singkil dan petugas kesehatan untuk melakukan intervensi yang terus menerus pada kelompok masyarakat desa khususnya Pasangan Usia Subur yang termasuk di dalamnya adalah akseptor KB dengan tingkat pendidikannya rendah dan tingkat pengetahuannya kurang, melalui penyuluhan tentang alat kontrasepsi yang efektif serta lebih meningkatkan sosialisasi KB kepada masyarakat terutama kepada PUS melalui penyuluhan, spanduk, poster, pamflet dan media promosi lainnya yang dapat mengubah pola pikir dan paradigma masyarakat tentang penggunaan alat kontrasepsi. Puskesmas bekerjasama dengan BKKBN juga diharapkan dapat selalu berusaha untuk merangkul memfasilitasi dan menjadi partner dalam setiap perencanaan yang dilakukan oleh keluarga dan masyarakat dari masa kanak-kanak sampai dewasa.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, S. & Afriany, R. 2015. *Pengaruh Konseling Kontrasepsi Hormonal terhadap Tingkat Pengetahuan*

Akseptor Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Bidan Praktik Mandiri Lismarini Palembang. Vol VII. No. 2, hal. 26 6-270.

Anita, Lontaan. 2014. *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes, Manado. Jurnal Ilmiah Bidan.* Volume 2, Nomor 1, ISSN : 2339-1731

BKKBN. 2011. *Akseptor KB dan Pencegahan Kehamilan.* Jakarta: BKKBN.

BKKBN. 2016. *Membangun dan menerapkan budaya kerja organisasi secara konsisten.* Jakarta: BKKBN

Budiarto. 2015. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang.* Universitas Hasanuddin.

Cicik, R. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurangnya Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Di Kecamatan Tinggimoncong Kabupaten Gowa : Skripsi.*

Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga,* Yogyakarta, Pustaka Rihama.

Jabbar, K. 2014. *Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar.* Skripsi sarjana, Universitas Hasanuddin.

Junita, T.P. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan jenis Kontrasepsi Yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur (Karya Tulis Ilmiah).*Semarang: FKM UNDIP.

Kemenkes 2013. *Situasi keluarga berencana di Indonesia.* Jakarta.

Leman, M. 2002. *Menelusuri Kontrasepsi yang pas.* Jakarta, Pustaka Sarwono.

Mardiansyah. 2014. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasutri di Kelurahan*



- Tamalanrea Indah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Marni, T. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Iudpada Akseptor Kb Di Puskesmas Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2020* : Skripsi
- Mutiara, S. 2021. *Determinan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Kalegowa Kabupaten Gowa Tahun 2021* : Skripsi
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Rineka Cipta : Jakarta
- Permenkes 2014. *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Pinem, S. 2009. *Kesehatan reproduksi dan kontrasepsi*, Jakarta, Trans Info Media.
- Pramono, dan Ulfa. 2011. *Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan AKDR*. Skripsi. Semarang: Stikes Telogorejo.
- Rasyid, S.N, Pandi, R, dan Usman, S. 2019. *Faktor-Faktor Yang Memepengaruhi Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Akseptor KB Di Puskesmas Bonepantai*. Akademika Jurnal Ilmiah UMG, 8 (1), 57-66.
- Rizali, M.I. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik Di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar Tahun 2013*. Makassar : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Rizkitama, A. A. 2015. *Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Sosial Budaya Dengan Peran Aktif Pria Dalam Vasektomi Di Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes*. Journal of Public Health, vol 1, hal. 48-54.
- Saifuddin 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Sri, W. 2020. *Hubungan Pengetahuan Dan Kualitas Pelayanan Kb Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Klinik Kesuma Bangsa Kecamatan Perbaungan Tahun 2020* : Skripsi
- Supriadi. 2017. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa*: Skripsi
- Suratun 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Trans Info Media.
- Trihono 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*, Jakarta, Sagung Seto.
- Uud 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*
- Wikojoastro, H. 2013. *Ilmu Kandungan*, Jakarta, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Zainuddin, E. 2012. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) Pada Akseptor KB Di Kelurahan Tonasa Kecamatan Balocci Kab. Pangkep Tahun 2012*. Skripsi Sarjana, Universitas Hasanuddin.