

## Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

Lisnawati<sup>1)\*</sup>, Fika Minata Wathan<sup>2)</sup>, Yuli Hartati<sup>3)</sup>  
Email: lisnawatilisna897@gmail.com

<sup>1,2)</sup> Magister Kesehatan, Fakultas Program Pasca Sarjana, Universitas Kader Bangsa Palembang  
<sup>3)</sup> Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang, Indonesia

### ABSTRAK

Secara konseptual, program KB diposisikan sebagai bentuk intervensi promotif serta preventif yang dirancang secara terintegrasi, menyeluruh, serta berkesinambungan. Layanan dalam program ini mencakup konseling serta penyediaan berbagai jenis kontrasepsi, baik yang termasuk dalam kategori Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ataupun non-MKJP. Penelitian ini bertujuan menganalisa hubungan pengetahuan, sikap, umur, pekerjaan, pendidikan, paritas, dukungan suami serta peran kader secara simultan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur Tahun 2025. Penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juli tahun 2025. Populasi adalah wanita usia subur dengan jumlah sampel sebanyak 109 orang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa presentase tiap variabel dependen maupun independent sudah baik. Hasil uji statistik *Chi-square* pada analisis bivariat menunjukkan pemilihan alat kontrasepsi dimana dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, umur, pekerjaan, pendidikan, paritas, dukungan suami serta peran kader. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling berperan terhadap pemilihan kontrasepsi adalah variabel pengetahuan. Dari hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa faktor yang menonjol memengaruhi pemilihan kontrasepsi ialah tingkat pengetahuan. Dianjurkan agar petugas kesehatan secara intensif melaksanakan kegiatan penyuluhan serta sosialisasi terkait kontrasepsi jangka panjang (MKJP), khususnya bagi wanita usia subur, untuk mendorong peningkatan penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas.

**Kata kunci:** Jenis Kontrasepsi; MKJP; Non MKJP; Wanita Usia Subur.

### ABSTRACT

Conceptually, the family planning program is positioned as a form of promotive and preventive intervention designed in an integrated, comprehensive, and sustainable manner. Services in this program include counseling and the provision of various types of contraception, both Long-Term Contraceptive Methods (MKJP) and non-MKJP. This study aims to simultaneously analyze the relationship between knowledge, attitudes, age, occupation, education, parity, husband's support, and the role of cadres on contraceptive choice among women of childbearing age, in 2025. This study used a descriptive analytical method with a cross-sectional design. This study was conducted from May to July 2025. The population was 109 women of childbearing age, with a sample size of 109 selected using a purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire. Univariate analysis showed that the percentages for each dependent and independent variable were good. Chi-square statistical results in the bivariate analysis indicated that contraceptive choice was influenced by knowledge, attitudes, age, occupation, education, parity, husband's support, and the role of cadres. Multivariate analysis results indicated that knowledge was the most influential variable in contraceptive choice. From this study, it was concluded that the most prominent factor influencing contraceptive choice is knowledge level. It is recommended that health workers intensively conduct counseling and outreach activities regarding long-acting contraception (LACT), especially for women of childbearing age, to encourage increased use of LACT in community health centers (Puskesmas) work areas.

**Keywords:** LACT; Non-LACT; Types of Contraception; Women of Childbearing Age.

## 1. LATAR BELAKANG

Program Keluarga Berencana (KB) yang diprakarsai oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) termasuk instrumen strategis pemerintah dalam upaya merealisasikan indikator Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030, khususnya pada sasaran penyediaan akses yang bersifat universal terhadap layanan kesehatan reproduksi, kesehatan seksual, serta pelayanan keluarga berencana. Keberadaan program KB tidak hanya diposisikan sebagai wujud intervensi kesehatan masyarakat, melainkan juga bagian dari empat fondasi utama safe motherhood yang berorientasi pada penurunan angka mortalitas serta morbiditas ibu. Dari perspektif demografi, kebijakan ini bertujuan mengatur dinamika pertumbuhan penduduk agar tidak berkembang menjadi permasalahan kepadatan populasi ataupun ledakan jumlah penduduk pada suatu wilayah (BKKBN, 2021)

Menurut temuan World Health Organization (WHO), distribusi penggunaan alat kontrasepsi secara global memperlihatkan dominasi metode kontrasepsi suntik, pil, serta IUD, sementara pemanfaatan implan relatif rendah, khususnya di kawasan negara berkembang. Secara persentase, kontrasepsi suntik dipergunakan oleh 35,3% akseptor, pil senilai 30,5%, IUD 15,2%, sementara implan hanya mencapai 7,3%, serta sisanya 11,7% memilih metode kontrasepsi lain (WHO, 2021).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2021 mengindikasikan jika prevalensi partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam program KB mencapai 57,4%. Dari jumlah itu, mayoritas akseptor aktif masih mengandalkan metode kontrasepsi jangka pendek, khususnya suntik (59,9%) serta pil (15,8%). Sementara itu, penggunaan kontrasepsi jangka panjang (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang/MKJP) relatif lebih rendah, dengan rincian implan 10%, IUD 8,0%, Metode Operasi Wanita (MOW) 4,2%, kondom 1,8%, Metode Operasi Pria (MOP) 0,2%, serta metode amenore laktasi (MAL) hanya 0,1%. Kondisi ini menegaskan

jika meskipun MKJP memiliki efektivitas lebih tinggi dalam pengendalian fertilitas, preferensi masyarakat masih condong pada metode jangka pendek (Kemenkes RI, 2022).

Laporan tahunan Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020 mencatat terdapat 1.448.598 PUS dengan jumlah peserta KB aktif senilai 1.219.366 (84,2%). Distribusi pemilihan metode meliputi peserta implan 9,6%, IUD 2,2%, MOW 0,8%, serta MOP 0,1%. Pada tahun berikutnya (2021), jumlah PUS meningkat menjadi 1.498.589 dengan akseptor aktif sejumlah 1.219.436 (81,4%). Tingkat partisipasi itu memperlihatkan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, meskipun cakupan tetap tergolong tinggi. Kabupaten Banyuasin menempati posisi dengan capaian tertinggi senilai 98,2%, sementara Kabupaten Ogan Ilir berada pada capaian terendah, yakni 65,9%. Komposisi pengguna alat kontrasepsi pada periode ini terdiri atas implan 9,9%, IUD 2,5%, MOW 0,8%, serta MOP 0,1% (Dinkes Sumsel, 2022)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim tahun 2022 melaporkan jika dari total 102.749 PUS, terdapat 97.284 akseptor KB aktif ataupun setara dengan 94,7%. Jenis kontrasepsi yang paling dominan dipergunakan ialah kontrasepsi suntik, dengan prevalensi 56,4% dari keseluruhan akseptor (Dinkes Sumsel, 2022)

Sesuai dengan laporan Puskesmas Sumber Mulia tahun 2024, tercatat sejumlah 4.458 individu menjadi akseptor program keluarga berencana (KB). Rinciannya memperlihatkan jika 674 orang (15%) memilih metode kondom, 768 orang (17%) mempergunakan pil KB, serta 2.606 orang (58%) mengandalkan suntik KB. Sementara itu, metode kontrasepsi lain mencakup 30 orang (1%) pemakai IUD, 467 orang (10%) pengguna implan, 13 orang (0,29%) akseptor Metode Operasi Wanita (MOW), serta 2 orang (0,04%) yang mempergunakan Metode Operasi Pria (MOP).

Secara konseptual, program KB diposisikan sebagai bentuk intervensi promotif

serta preventif yang dirancang secara terintegrasi, menyeluruh, serta berkesinambungan. Layanan dalam program ini mencakup konseling serta penyediaan berbagai jenis kontrasepsi, baik yang termasuk dalam kategori Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ataupun non-MKJP (Yuliarti dkk., 2020). MKJP dinilai lebih unggul karena memiliki efektivitas jangka panjang, berkisar antara tiga tahun hingga permanen. Metode ini meliputi implant, IUD, MOW, serta MOP. Manfaat utama MKJP terletak pada kemampuannya menekan angka putus pakai (drop out) KB, dengan karakteristik praktis, sekali pemasangan, jangka waktu lama, nyaman, efisien, serta lebih ekonomis dibandingkan metode non-MKJP seperti pil ataupun suntik (Kemenkes RI, 2022)

Menurut model perilaku Green, keputusan individu dalam memilih kontrasepsi dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor, yakni: (1) faktor predisposisi, mencakup aspek pengetahuan, sikap, usia, serta tingkat pendidikan; (2) faktor pemungkin, berupa ketersediaan sarana-prasarana, kondisi lingkungan fisik, serta biaya; serta (3) faktor penguat, yang meliputi dukungan keluarga ataupun pasangan (Notoadmojo S, 2021)

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sumber Mulia, Kabupaten Muara Enim, yang dijalankan terhadap sepuluh ibu PUS, memperlihatkan jika lima orang mempergunakan kontrasepsi oral (pil), empat orang memilih kontrasepsi suntik, serta hanya satu orang yang mempergunakan kontrasepsi implant. Dari data itu bisa disimpulkan jika metode kontrasepsi jangka pendek, seperti pil serta suntik, lebih dominan dipergunakan dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang. Fakta ini mengindikasikan jika tingkat pemanfaatan MKJP di wilayah itu masih tergolong rendah.

Menurut temuan awal itu, peneliti terdorong untuk melaksanakan studi dengan judul: “Analisis faktor yang mempengaruhi

pemilihan jenis kontrasepsi pada Wanita Usia subur Tahun 2025”.

## 2. METODE PENELITIAN

Studi ini dikategorikan sebagai studi kuantitatif dengan model deskriptif analitik yang menerapkan pendekatan potong lintang (cross-sectional). variabel bebas meliputi pengetahuan, sikap, usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah kelahiran (paritas), ketersediaan MKJP, dukungan pasangan, serta peran kader kesehatan serta variabel terikat berupa pilihan metode kontrasepsi. Penelitian ini dilakukan pada bulan mei – juli tahun 2025. di wilayah operasional Puskesmas Sumber Mulia, Kabupaten Muara Enim. Jumlah populasi penelitian 4.458, jumlah sampel yaitu 109. Analisis data bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Uji etik penelitian dilakukan di Politeknik Kesehatan Palembang dengan no. 01237/KEPK/Adm/IX/2025.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.3 Hasil

Berdasarkan Tabel 1 dari 109 responden penelitian, mayoritas memperlihatkan kecenderungan pada penggunaan kontrasepsi non-MKJP, yakni sejumlah 83 orang (76,1%). Selanjutnya, dari segi pengetahuan, lebih dari separuh responden (64 orang ataupun 58,7%) tergolong memiliki pengetahuan yang baik. Pada aspek sikap, sebagian banyak responden (60 orang ataupun 55%) memperlihatkan sikap yang positif. Ditinjau dari kategori usia, responden dengan kelompok umur berisiko rendah mendominasi, tercatat sejumlah 81 orang (74,3%). Dalam dimensi status pekerjaan, mayoritas responden tidak memiliki pekerjaan, yakni 57 orang (52,3%). Pada variabel pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan tinggi lebih mendominasi, dengan jumlah 73 orang (67%). Dari sisi paritas, mayoritas responden dikategorikan multipara, tercatat sejumlah 92 orang (84,4%). Selain itu, ketersediaan MKJP ada sebanyak 98 orang

(89,9%), pada aspek dukungan suami, sejumlah 58 responden (53,2%) memperoleh dukungan yang baik. Sementara itu, dalam konteks peran

kader, sebagian banyak responden (67 orang ataupun 61,5%) menilai kontribusi kader masih berada pada kategori kurang.

Tabel 1  
Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

| Variabel                     | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------------------|---------------|----------------|
| <b>Pemilihan kontrasepsi</b> |               |                |
| 1) MKJP                      | 26            | 23,9           |
| 2) Non-MKJP                  | 83            | 76,1           |
| <b>Pengetahuan</b>           |               |                |
| 1) Baik                      | 64            | 58,7           |
| 2) Kurang                    | 45            | 41,3           |
| <b>Sikap</b>                 |               |                |
| 1) Positif                   | 60            | 55             |
| 2) Negatif                   | 49            | 45             |
| <b>Umur</b>                  |               |                |
| 1) Resiko tinggi             | 28            | 25,7           |
| 2) Resiko rendah             | 81            | 74,3           |
| <b>Pekerjaan</b>             |               |                |
| 1) Bekerja                   | 52            | 47,7           |
| 2) Tidak bekerja             | 57            | 52,3           |
| <b>Pendidikan</b>            |               |                |
| 1) Tinggi                    | 73            | 67             |
| 2) Rendah                    | 36            | 33             |
| <b>Paritas</b>               |               |                |
| 1) Primipara                 | 17            | 15,6           |
| 2) Multipara                 | 92            | 84,4           |
| <b>Ketersediaan MKJP</b>     |               |                |
| 1) Ada                       | 98            | 89,9           |
| 2) Tidak ada                 | 11            | 10,1           |
| <b>Dukungan Suami</b>        |               |                |
| 1) Baik                      | 58            | 53,2           |
| 2) Kurang                    | 51            | 46,8           |
| <b>Peran Kader</b>           |               |                |
| 1) Baik                      | 42            | 38,5           |
| 2) Kurang                    | 67            | 61,5           |
| <b>Jumlah</b>                | <b>109</b>    | <b>100</b>     |

Pada Tabel 2 hasil statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, usia, pekerjaan, pendidikan dan paritas

dengan pemilihan kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Sumber Mulia, Kabupaten Muara Enim, tahun 2025.

Tabel 2  
Hubungan Faktor Predisposisi (Pengetahuan, Sikap, Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Paritas) dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

| Variabel Independen | Pemilihan Kontrasepsi |      |          |      | Total |     | p value | OR    |
|---------------------|-----------------------|------|----------|------|-------|-----|---------|-------|
|                     | MKJP                  |      | Non MKJP |      | N     | %   |         |       |
|                     | n                     | %    | n        | %    |       |     |         |       |
| <b>Pengetahuan</b>  |                       |      |          |      |       |     |         |       |
| Baik                | 22                    | 34,4 | 42       | 65,6 | 64    | 100 | 0,004   | 5,369 |
| Kurang              | 4                     | 8,9  | 41       | 91,1 | 45    | 100 |         |       |
| <b>Sikap</b>        |                       |      |          |      |       |     |         |       |
| Positif             | 20                    | 33,3 | 40       | 66,7 | 60    | 100 | 0,019   | 2,583 |
| Negatif             | 6                     | 12,2 | 43       | 87,8 | 49    | 100 |         |       |
| <b>Umur</b>         |                       |      |          |      |       |     |         |       |
| Resiko tinggi       | 13                    | 46,4 | 15       | 53,6 | 28    | 100 | 0,003   | 4,533 |
| Resiko rendah       | 13                    | 16   | 68       | 84   | 81    | 100 |         |       |
| <b>Pekerjaan</b>    |                       |      |          |      |       |     |         |       |
| Bekerja             | 19                    | 36,5 | 33       | 63,5 | 52    | 100 | 0,006   | 4,113 |
| Tidak bekerja       | 7                     | 12,3 | 50       | 87,7 | 57    | 100 |         |       |

|                   |    |      |    |      |     |     |       |       |
|-------------------|----|------|----|------|-----|-----|-------|-------|
| <b>Pendidikan</b> |    |      |    |      |     |     |       | 5,060 |
| Tinggi            | 23 | 31,5 | 50 | 68,5 | 73  | 100 | 0,015 |       |
| Rendah            | 3  | 8,3  | 33 | 19,7 | 36  | 100 |       |       |
| <b>Paritas</b>    |    |      |    |      |     |     |       | 6,786 |
| Primipara         | 10 | 58,8 | 7  | 41,2 | 17  | 100 | 0,001 |       |
| Multipara         | 16 | 17,4 | 76 | 82,6 | 92  | 100 |       |       |
| Total             | 26 |      | 83 |      | 109 | 100 |       |       |

*Tabel 3*  
*Hubungan Faktor Pemungkin (Ketersediaan MKJP) dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur*

| Ketersediaan<br>MKJP | Pemilihan Kontrasepsi |      |          |      | Total |     | p value |
|----------------------|-----------------------|------|----------|------|-------|-----|---------|
|                      | MKJP                  |      | Non MKJP |      | N     | %   |         |
|                      | n                     | %    | n        | %    |       |     |         |
| Ada                  | 25                    | 25,5 | 73       | 74,5 | 98    | 100 | 0,454   |
| Tidak ada            | 1                     | 9,1  | 10       | 90,9 | 11    | 100 |         |

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 98 responden sebanyak 25 responden (25,5%) yang menggunakan MKJP. Hasil uji statistik diketahui bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan MKJP pemilihan kontrasepsi pada wanita usia subur.

*Tabel 4*  
*Hubungan Faktor Penguat (Dukungan Suami dan Peran Kader) dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur*

| Variabel Independen   | Pemilihan Kontrasepsi |      |          |      | Total |     | p value | OR    |
|-----------------------|-----------------------|------|----------|------|-------|-----|---------|-------|
|                       | MKJP                  |      | Non MKJP |      | N     | %   |         |       |
|                       | n                     | %    | n        | %    |       |     |         |       |
| <b>Dukungan Suami</b> |                       |      |          |      |       |     |         |       |
| Baik                  | 19                    | 32,8 | 39       | 67,2 | 58    | 100 | 0,036   | 3,060 |
| Kurang                | 7                     | 13,7 | 44       | 86,3 | 51    | 100 |         |       |
| <b>Peran Kader</b>    |                       |      |          |      |       |     |         |       |
| Baik                  | 15                    | 35,7 | 27       | 64,3 | 42    | 100 | 0,038   | 2,828 |
| Kurang                | 11                    | 16,4 | 56       | 83,6 | 67    | 100 |         |       |
| Total                 | 26                    |      | 83       |      | 109   | 100 |         |       |

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan dukungan suami dan peran kader dengan pemilihan kontrasepsi.

*Tabel 5*  
*Seleksi Bivariat yang masuk Analisa Multivariat Logistik Ganda*

| No | Variabel          | p value | Kesimpulan     |
|----|-------------------|---------|----------------|
| 1  | Pengetahuan       | 0.004   | Memenuhi       |
| 2  | Sikap             | 0.019   | Memenuhi       |
| 3  | Umur              | 0.003   | Memenuhi       |
| 4  | Pekerjaan         | 0.006   | Memenuhi       |
| 5  | Pendidikan        | 0.015   | Memenuhi       |
| 6  | Paritas           | 0,001   | Memenuhi       |
| 7  | Ketersediaan MKJP | 0,454   | Tidak Memenuhi |
| 8  | Dukungan Suami    | 0,036   | Memenuhi       |
| 9  | Peran kader       | 0,038   | Memenuhi       |

Berdasarkan tabel diatas, variabel yang masuk ke dalam analisis multivariat adalah pengetahuan, sikap, umur, pekerjaan, pendidikan, paritas, ketersediaan MKJP, dukungan suami dan peran kader. Hasil analisa multivariat. Tahapan-tahapan pada analisis multivariat dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

*Tabel 6*  
*Faktor Paling Dominan Dalam Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur*

| Variabel    | B     | p value | Exp(B) | 95% C.I.for EXP(B) |        |
|-------------|-------|---------|--------|--------------------|--------|
| Pengetahuan | 1.677 | 0.033   | 5.347  | 1.147              | 24.920 |
| Sikap       | .825  | 0.241   | 2.281  | 0.574              | 9.063  |

|                |        |       |       |       |        |
|----------------|--------|-------|-------|-------|--------|
| Umur           | 1.076  | 0.064 | 2.932 | 0.937 | 9.168  |
| Pekerjaan      | 1.001  | 0.147 | 2.722 | 0.703 | 10.539 |
| Pendidikan     | .932   | 0.235 | 2.541 | 0.545 | 11.835 |
| Paritas        | .807   | 0.248 | 2.241 | 0.570 | 8.811  |
| Dukungan Suami | -.661  | 0.368 | 0.516 | 0.122 | 2.176  |
| Peran kader    | .775   | 0.191 | 2.171 | 0.679 | 6.941  |
| Constant       | -8.241 | 0.000 | .000  |       |        |

Hasil analisa statistik mengindikasikan jika aspek pengetahuan termasuk determinan utama yang berperan dalam keputusan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Wilayah

### 3.4 Pembahasan

#### 3.4.1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur

Penelitian ini menjawab tujuan penelitian dengan mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan secara statistik ( $p=0,004$ ) antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur. Interpretasi hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik secara nyata meningkatkan kecenderungan penggunaan MKJP (34,4%) dibandingkan pengetahuan yang rendah (8,9%), mengukuhkan pengetahuan sebagai determinan penting dalam pengambilan keputusan kontrasepsi.

Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya, seperti penelitian Nikmah (2018), Eva (2021) ( $p=0,003$ ), dan Nur (2020), yang secara seragam menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan pilihan kontrasepsi. Keterkaitan dan kemiripan hasil ini secara ilmiah dapat dijelaskan melalui Teori Reasoned Action atau Teori Diffusion of Innovation; di mana pengetahuan yang komprehensif mengenai jenis, mekanisme kerja, dan efektivitas kontrasepsi (seperti MKJP) berfungsi sebagai prerequisite kognitif yang membentuk sikap positif (menjelaskan teori yang mendasari) dan mendorong individu untuk menginternalisasi nilai-nilai baru, sehingga wanita dengan pengetahuan yang lebih tinggi termotivasi untuk memilih metode yang dianggap lebih rasional, efektif, dan progresif.

Kerja Sumber Mulia Kabupaten Muara Enim Tahun 2025, dengan tingkat signifikansi yang ditunjukkan melalui  $\exp(B)$  senilai 5,347.

Temuan ini konsisten dengan pemikiran Nikmah (2018) yang menekankan jika peningkatan pengetahuan berperan penting dalam membentuk pola pikir yang progresif serta mendorong individu untuk bereksperimen dengan hal-hal baru. Ibu dengan pengetahuan yang tinggi lebih terdorong untuk mencari informasi baru terkait metode kontrasepsi, sementara mereka yang berpengetahuan rendah cenderung terhambat dalam menerima serta menginternalisasi nilai-nilai baru. Dengan demikian, tingkat pengetahuan yang baik diharapkan mampu meningkatkan pemahaman ibu akseptor KB, khususnya mengenai penggunaan implan.

Hasil studi Safitriana et al., (2022) juga memperkuat temuan ini memperlihatkan nilai  $p$ -value senilai 0,003 ( $<0,05$ ), yang menandakan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pilihan kontrasepsi (Safitriana et al., 2022).

Hasil serupa juga ditemukan oleh Natalia, (2024) yang meneliti di wilayah kerja Puskesmas Pampang. Hasil uji chi-square memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi di kalangan akseptor (Natalia, 2024).

Dengan memperhatikan keseluruhan temuan studi serta teori yang mendukung, peneliti menarik kesimpulan jika pengetahuan termasuk determinan penting dalam pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi pada wanita usia subur. Pengetahuan yang lebih komprehensif mengenai jenis, mekanisme kerja,



efektivitas, efek samping, serta manfaat kontrasepsi akan mendorong wanita untuk menentukan pilihan yang lebih rasional, efektif, serta sesuai dengan kondisi kesehatannya.

#### 3.4.2. Hubungan Sikap Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

Penelitian ini secara eksplisit menjawab tujuan penelitian dengan membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik ( $p=0,019$ ) antara sikap responden dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur. Interpretasi hasil menunjukkan bahwa sikap positif secara dominan (33,3%) memicu pemilihan MKJP dibandingkan sikap negatif (12,2%)

Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya, seperti yang dilaporkan oleh Saragih (2018) dan Hatijar (2020), yang juga menegaskan peran bermakna sikap istri dalam menentukan pilihan kontrasepsi (Saragih et al., 2018) (Hatijar & Saleh, 2020).

Keterkaitan dan kemiripan hasil ini dapat dijelaskan secara ilmiah melalui Teori Reasoned Action atau Teori Planned Behavior, di mana sikap positif terhadap MKJP merepresentasikan evaluasi yang menguntungkan mengenai perilaku tersebut dan berperan sebagai prediktor kuat intensi perilaku. Artinya, sikap positif, yang didukung oleh informasi yang memadai, secara kuat memotivasi wanita usia subur untuk memilih kontrasepsi yang dinilai paling efektif dan sesuai kebutuhan, sehingga konsistensi hasil ini mempertegas sikap sebagai determinan fundamental perilaku kesehatan reproduksi.

#### 3.4.3. Hubungan Umur Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

Penelitian ini secara jelas menjawab tujuan penelitian dengan membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik ( $p=0,003$ ) antara faktor usia dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur. Interpretasi hasil menunjukkan bahwa partisipasi pada kelompok usia berisiko tinggi memiliki proporsi

penggunaan MKJP yang jauh lebih dominan (46,4%) dibandingkan kelompok usia rendah risiko (16%).

Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya, seperti yang dilaporkan oleh S. Hakim (2021), yang juga menemukan bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam memilih kontrasepsi Implan. Kemiripan hasil ini dapat dijelaskan secara ilmiah melalui Teori Perkembangan dan Kematangan Biologis/Psikologis, di mana usia memengaruhi kematangan dalam pengambilan keputusan dan perencanaan reproduksi (S Hakim et al., 2021).

Meilani (2020) menjelaskan bahwa perempuan yang memasuki usia lebih tua (di atas 30 tahun atau usia berisiko) lebih termotivasi untuk memilih MKJP karena pertimbangan jumlah anak yang sudah memadai atau keinginan untuk mengakhiri/menunda kehamilan secara permanen atau jangka panjang, sehingga pilihan kontrasepsi sejalan dengan tahap kronologis dan tujuan reproduksi mereka. (Meilani et al., 2020).

Sesuai dengan sintesis dari hasil studi serta teori-teori pendukung, bisa diasumsikan jika perempuan yang berada pada usia lebih muda umumnya memilih metode kontrasepsi jangka pendek untuk menunda kehamilan sementara, sementara perempuan yang memasuki usia lebih tua, khususnya di atas 30 tahun, lebih cenderung memilih kontrasepsi jangka panjang. Hal itu biasanya dipengaruhi oleh faktor jumlah anak yang sudah dimiliki ataupun keinginan untuk menunda ataupun mengakhiri kehamilan dalam jangka waktu yang lebih lama.

#### 3.4.4. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

Penelitian ini secara eksplisit menjawab tujuan penelitian dengan membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik ( $p=0,006$ ) antara status pekerjaan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur. Interpretasi hasil menunjukkan bahwa wanita yang memiliki

status bekerja secara dominan (36,5%) memilih MKJP, proporsi yang jauh lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak bekerja (13,6%).

Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya, seperti yang dilaporkan oleh Jasa (2021), yang juga menemukan korelasi signifikan antara status pekerjaan dan pemilihan kontrasepsi. Kemiripan hasil ini dapat dijelaskan secara ilmiah melalui Teori Health Locus of Control dan Konsep Efisiensi Waktu (Jasa et al., 2021).

Swanita yang bekerja, seperti yang dijelaskan oleh Fienalia (2018), umumnya memiliki akses informasi yang lebih luas dan lebih menyadari perlunya efisiensi waktu, sehingga mereka cenderung memilih MKJP karena metode ini dianggap lebih praktis, tidak menuntut kepatuhan rutin, dan tidak mengganggu produktivitas kerja, yang pada akhirnya memperkuat self-efficacy mereka dalam mengelola kesehatan reproduksi. (Fienalia, 2018).

Berdasarkan integrasi data empiris dan kerangka teoretis yang relevan, dapat disimpulkan bahwa status pekerjaan pada wanita usia subur memiliki potensi signifikan dalam memengaruhi preferensi pemilihan metode kontrasepsi. Wanita yang aktif bekerja, terutama yang memiliki otonomi finansial, menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi untuk memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti IUD atau implan. Preferensi ini didasari oleh pertimbangan efisiensi, kepraktisan, serta upaya meminimalisasi gangguan terhadap produktivitas profesional mereka."

#### 3.4.5. Hubungan Pendidikan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

Riset ini secara eksplisit menjawab tujuan penelitian dengan mengidentifikasi hubungan yang signifikan secara statistik ( $p=0,015$ ) antara tingkat pendidikan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada

Wanita Usia Subur (WUS). Interpretasi hasil menunjukkan bahwa WUS dengan pendidikan tinggi memiliki proporsi penggunaan MKJP yang jauh lebih besar (31,5%) dibandingkan WUS berpendidikan rendah (8,3%).

Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya seperti Pramudya (2021) dan Sulistijowati dkk. (2018) yang juga menguatkan hubungan antara pendidikan/usia dengan pilihan kontrasepsi; namun, temuan ini berbeda dengan studi lain yang melaporkan tidak adanya hubungan signifikan. Perbedaan hasil ini dapat dijelaskan secara ilmiah melalui Konsep Literasi Kesehatan dan Socioeconomic Status (menjelaskan teori yang mendasari); di mana tingkat pendidikan yang lebih tinggi tidak hanya memperluas akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif, tetapi juga meningkatkan kemampuan kognitif WUS untuk menginterpretasi pengetahuan tersebut secara kritis, memilih metode yang rasional, serta beradaptasi terhadap variasi distribusi tingkat pendidikan WUS antarwilayah (Pramudya, 2021), sehingga pendidikan berfungsi sebagai instrumen fundamental yang memperkuat kualitas keputusan reproduktif (Pramudya A T, 2021) (Sulistijowati et al., 2018).

Berdasarkan sintesis komprehensif dari bukti empiris dan kerangka teoretis yang relevan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan merupakan determinan yang signifikan dalam proses pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS). WUS dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih ekstensif terhadap informasi kesehatan reproduksi dan menunjukkan kapasitas yang lebih superior untuk menginterpretasi pengetahuan tersebut secara kritis dalam rangka memilih metode yang optimal sesuai dengan kondisi dan kebutuhan individual mereka. Dengan demikian, pendidikan berfungsi sebagai instrumen vital yang meningkatkan literasi kesehatan, memperluas pemahaman mengenai jenis, mekanisme kerja, efektivitas, dan potensi efek



samping kontrasepsi, yang pada akhirnya memperkuat kualitas keputusan reproduktif

#### 3.4.6. Hubungan Paritas Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

Penelitian ini secara eksplisit menjawab tujuan penelitian dengan mengidentifikasi hubungan yang sangat signifikan secara statistik ( $p=0,001$ ) antara status paritas dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur. Interpretasi hasil menunjukkan adanya anomali data di mana proporsi pengguna MKJP lebih dominan pada kelompok primipara (58,8%) dibandingkan multipara (17,4%).

Temuan ini berbeda dengan studi sebelumnya yang umumnya menyimpulkan bahwa paritas tinggi (multipara) cenderung memilih kontrasepsi berdaya guna tinggi (Mujiastuti, 2017), meskipun masih konsisten dengan studi Jumiaty (2023) yang menemukan adanya hubungan antara paritas dan penggunaan kontrasepsi. Perbedaan hasil ini dapat dijelaskan secara ilmiah melalui lensa Teori Health Belief Model dan Perencanaan Keluarga Modern (menjelaskan teori yang mendasari); di mana primipara modern mungkin memiliki pengetahuan yang lebih baik dan sikap yang progresif tentang perlunya menjarangkan kehamilan berikutnya secara efektif sejak awal (perencanaan jangka panjang) (Mawarni, 2021)

Sementara temuan Mujiastuti (2017) dan temuan ini memberikan penjelasan ilmiah terhadap perbedaan/kemiripan hasil yang kontras, yakni bahwa preferensi tidak hanya didorong oleh jumlah anak hidup, tetapi juga oleh akses informasi dan fokus pada pencegahan risiko kehamilan yang mungkin belum dipertimbangkan oleh kelompok multipara tradisional. (Pusparini, 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan adanya hubungan antara kelengkapan sarana kontrasepsi dengan pemilihan metode MKJP (Ramani et al., 2025)

Menurut hasil studi, teori, serta studi terdahulu, peneliti berasumsi jika puskesmas

pada umumnya sudah menyediakan alat kontrasepsi MKJP. Namun demikian, tingkat preferensi wanita usia subur terhadap kontrasepsi ini relatif rendah, sehingga meskipun tersedia, MKJP tetap jarang dipilih sebagai metode kontrasepsi oleh kelompok itu.

#### 3.4.7. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

Hasil analisis ini menjawab tujuan penelitian dengan menunjukkan adanya keterkaitan bermakna antara dukungan suami dan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia subur di wilayah kerja Sumber Mulia, Kabupaten Muara Enim. Menginterpretasi hasil, temuan kuantitatif memperlihatkan bahwa kelompok wanita usia subur dengan dukungan suami yang baik (32,8% atau 19 dari 58 responden) jauh lebih cenderung menggunakan MKJP dibandingkan dengan kelompok dengan dukungan suami yang rendah (13,7% atau 7 responden). Hasil ini diperkuat oleh analisis statistik dengan nilai  $p\text{-value } 0,036 < 0,05$ , yang menegaskan signifikansi hubungan tersebut.

Temuan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hidayah dan Lubis (2019), yang menekankan bahwa keterlibatan suami merupakan faktor krusial dalam penentuan keputusan reproduksi, termasuk dalam pemilihan jenis kontrasepsi. Dukungan suami tidak hanya terbatas pada persetujuan, melainkan mencakup aspek informatif (penyediaan informasi), partisipatif (pendampingan konsultasi), dan emosional (pengingat jadwal dan perhatian terhadap larangan). Bentuk dukungan yang holistik ini secara ilmiah menjelaskan bahwa dukungan suami berfungsi sebagai penopang bagi istri untuk menjaga konsistensi dan efektivitas penggunaan alat kontrasepsi, yang pada akhirnya mengarah pada pemilihan metode jangka panjang yang lebih efektif (Hidayah & Lubis, 2019).

Namun, hasil ini membandingkan dengan

studi sebelumnya yang menunjukkan adanya perbedaan dengan penelitian Tambun (2023) yang tidak menemukan hubungan signifikan antara dukungan suami dan penggunaan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK). Demikian pula, penelitian Primanopa (2020) yang meninjau status pekerjaan juga tidak menemukan hubungan signifikan dengan penggunaan kontrasepsi implan. Penjelasan ilmiah terhadap perbedaan/kemiripan hasil ini kemungkinan dapat dikaitkan dengan faktor kontekstual dan jenis alat kontrasepsi yang diteliti (Tambun M, 2023) (Situmorang et al., 2020).

Penelitian ini secara spesifik berfokus pada MKJP yang membutuhkan komitmen jangka panjang, dan dukungan suami yang kuat sangat diperlukan untuk komitmen tersebut, sehingga hubungan menjadi signifikan. Sebaliknya, studi lain mungkin berfokus pada metode atau faktor yang sensitivitasnya terhadap dukungan suami tidak sekuat MKJP. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peran suami bukanlah hanya sebagai pemberi izin, melainkan mitra aktif yang berkolerasi signifikan dengan keberhasilan penggunaan kontrasepsi yang efektif.

#### 3.4.8. Hubungan Peran Kader Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur

Hasil analisis ini menjawab tujuan penelitian dengan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas peran kader dan keputusan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur (WUS) tahun 2025. Menginterpretasi hasil, temuan kuantitatif memperlihatkan bahwa WUS yang menilai peran kader dalam kategori baik memiliki proporsi penggunaan MKJP yang jauh lebih tinggi (35,7% atau 15 dari 42 responden) dibandingkan dengan kelompok yang menilai peran kader kurang baik (16,4% atau 11 dari 67 responden). Signifikansi hubungan ini dikonfirmasi oleh analisis statistik dengan nilai

$p\text{-value } 0,038 < 0,05$ .

Temuan ini menjelaskan teori yang mendasari berdasarkan konsep yang diajukan oleh Koba et al. (2019), yang menegaskan bahwa kader adalah individu yang memiliki tanggung jawab moral dan sosial sebagai perpanjangan tangan otoritas kesehatan dalam melaksanakan program kesehatan masyarakat, termasuk pengendalian laju kelahiran. Secara ilmiah, peran kader berfungsi sebagai agen edukasi dan advokasi dengan memberikan informasi komprehensif (mengenai metode, manfaat, dan risiko kontrasepsi) yang secara langsung mengatasi hambatan utama dalam penggunaan kontrasepsi (Koba et al., 2019).

Keterkaitan positif antara peran kader dan penggunaan kontrasepsi ini diperkuat oleh studi sebelumnya, khususnya Kurniati et al. (2022), yang mengidentifikasi bahwa pembinaan kader KB berimplikasi positif terhadap peningkatan jumlah WUS yang memilih MKJP. Hasil ini membandingkan dan memberikan kemiripan dengan temuan penelitian ini, karena keduanya menegaskan bahwa kapasitas dan peran aktif kader (melalui pembinaan dan pelaksanaan fungsi) adalah strategi yang efektif dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada program KB, khususnya dalam pemilihan metode efektif seperti MKJP (Kurniawati et al., 2021).

Lebih lanjut, aktivitas kader dalam menyebarluaskan informasi melalui penyuluhan memiliki kontribusi signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan motivasi Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menggunakan kontrasepsi. Hal ini menjelaskan secara ilmiah bagaimana peran kader mempengaruhi keputusan. Studi Fatchiya et al. (2021) menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan KB pada kelompok masyarakat tertentu berkorelasi dengan rendahnya penggunaan alat kontrasepsi; oleh karena itu, intervensi edukasi oleh kader berperan krusial dalam menjembatani kesenjangan pengetahuan tersebut, memungkinkan WUS membuat keputusan kontrasepsi yang paling sesuai

dengan kebutuhan dan kondisi mereka.(Fatchiya et al., 2021).

Secara keseluruhan, sintesis hasil studi dan kajian teori menegaskan bahwa keberadaan dan kualitas peran kader kesehatan memiliki peran fundamental sebagai agen perubahan dalam mendukung pengambilan keputusan kontrasepsi pada WUS

#### 4. KESIMPULAN

Secara umum, didapatkan temuan bahwa populasi wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sumber Mulia cenderung memilih metode kontrasepsi jangka pendek (non-MKJP). Karakteristik demografi dan psikososial mayoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang memadai, sikap yang positif terhadap kontrasepsi, berada dalam kategori usia risiko rendah, dan memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi, meskipun sebagian besar tidak bekerja. Secara obstetri, sebagian besar responden memiliki paritas multipara, menerima dukungan suami yang baik, namun melaporkan peran kader kesehatan yang kurang optimal dalam mendukung program Keluarga Berencana.

Analisis statistik membuktikan adanya keterkaitan yang signifikan antara pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur dengan faktor pengetahuan, sikap, usia, status pekerjaan, tingkat pendidikan, paritas, dukungan suami, dan peran kader. Dari seluruh faktor yang diteliti, tingkat pengetahuan teridentifikasi sebagai determinan yang paling dominan dan memiliki pengaruh paling kuat terhadap keputusan wanita usia subur dalam memilih metode kontrasepsi.

Untuk meningkatkan cakupan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang lebih efektif, intervensi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan penguatan peran kader kesehatan perlu menjadi prioritas utama.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pembimbing yang telah membimbing yang telah memberi sumbangsih ilmu pengetahuan. Terimakasih kepada Universitas Kader Bangsa Palembang, yang telah memfalisitasi saya selama proses bimbingan tugas akhir.

#### DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2021). *Pilihan Metode Kontrasepsi Bagi Masyarakat Umum*. Perwakilan BKKBN.
- Dinkes Sumsel. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*.
- Fatchiya, A., Sulistiawati, A., Setiawan, B., & Damanik, R. (2021). Peran Penyuluhan Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Pengetahuan KB pada Pasangan Usia Subur ( PUS ) Kelompok Masyarakat Miskin The Role of Family Planning Extension to Raise of Knowledge in Fertile-aged Couples of the Poor Community. *Jurnal Penyuluhan*, 17(1), 60–71.
- Fienalia. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ( Mkjp ) Di Wilayah Kerja PuskesmasPancoran Mas Kota Depok Tahun 2011 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ( Mkjp) Di Wilaya. *MPPKI*.
- Hatijar, & Saleh, I. S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pendahuluan Metode. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9, 1070–1074.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.469>
- Hidayah, & Lubis, N. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi. *Jurnal Endurance*.
- Jasa, N. E., Listiana, A., & Risneni, R. (2021). Paritas, Pekerjaan Dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Mkjp Pada Akseptor Kb. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 744–750.  
<https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5243>

- Kemenkes RI. (2022). *Profil kesehatan indonesia 2022*.
- Koba, M. T. E., Mado, F. G., & Kenjam, Y. (2019). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN MINAT PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP). *Media Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–7.
- Kurniawati, I., Hariani, W. F., & Wijaya, P. E. (2021). PEMBINAAN KADER KB DALAM MENINGKATKAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG ( MKJP ) PADA WUS DI DESA. SELAPARANG. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4, 908–911.
- Mawarni, G. N. (2021). *Strategi BKKBN Dalam Rangka Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Pada Program Keluarga Berencana*.
- Meilani, M., Putranto, A., & Wijiharto, P. (2020). Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim ( AKDR ) pada akseptor Keluarga Berencana. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 31–38.  
<https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.31-38>
- Natalia, O. (2024). Hubungan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *JURNAL PROMOTIF PREVENTIF*, 7(4), 822–826.
- Notoadmojo S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Pramudya A T. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada WUS Saat Pandemi di Puskesmas Kecamatan Cilincing. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*.
- Pusparini, N. W. (2023). HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PARITAS IBU DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM DI PUSKESMAS SUKAWATI I. *INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI*.
- Ramani, A., Anjari, N. P., & Chayaningrat, D. B. (2025). Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Semboro, Jember. *Universitas Jember*.
- Safitriana, E., Hasbiah, & Amalia, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*.
- S Hakim, Pa. C. H., Aisyah, S., & Afrika, Ek. (2021). Hubungan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Akseptor KB Implant di Puskesmas Sri Gunung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 245–248.  
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1127>
- Saragih, I. M., Suharto, & Nugraheni, A. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI NON IUD PADA AKSEPTOR KB WANITA USIA SUBUR DI KELURAHAN BANDARHARJO SEMARANG UTARA. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.
- Situmorang, P., Siagian, M., Deasy, S., Sekip, J., Sikambing, J., I, S. P. T., Petisah, K. M., & Utara, S. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN KB IMPLANT DI KELURAHAN SEI PUTIH BARAT MEDAN TAHUN 2020. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(1).
- Sulistijoowati, Aisyah, S., & Yustanta, B. F. (2018). HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS IBU DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI KLINIK RAWAT INAP VITA MEDIKA KEPUNG KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2017. *JURNAL ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(2), 167–171.
- Tambun M. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Awela Kecamatan Hiliserangkai Kabupaten Nias. *Public Health Journal*.
- WHO. (2021). *Family planning/contraception methods*. WHO, Geneva.