

ARTIKEL PENELITIAN

KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB DALAM PEMILIHAN METODE ALAT KONTRASEPSI DI DESA OILIT RAYA KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR

Sitti Suharni Hermanses, Vina Dwi Wahyunita, Kristiova Masnita Saragih*

Program Studi D-III Kebidanan Saumlaki, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: kristiovasaragih@gmail.com

Abstract

The family planning program must consider the issue of gender equality in formulating its priority activities. The choice of using contraceptive methods is influenced by perceptions or previous experiences, knowledge, beliefs, influence factors, social factors and other factors, before making a decision the acceptor seeks information first by considering risk factors, choices and communication. The purpose of this study was to determine the characteristics of family planning acceptors in the selection of contraceptive methods in Oilit Raya village, Tanimbar Islands Regency. The method of this research is descriptive quantitative research with the type of research is retrospective. The study was conducted to determine the characteristics of the respondents, namely age, number of children, JKN participation, desire to have children, age of last child. The population in this study was used as a sample (total sampling), namely all the target family planning acceptors as many as 126 family planning acceptors. The results showed that 73 respondents (57.9%) of family planning acceptors chose to use injectable contraception, 92 respondents (73%) were aged 20-35 years, the highest parity of family planning acceptors was mothers who had multiparous children (90.5%) with the number of children between 2 to 4 people, 102 respondents (81.0%) family planning acceptors have National Health Insurance (JKN), 41 respondents (32.5%) family planning acceptors have children under five, children and adolescents. It is hoped that efforts to increase family planning participation need to be carried out on an ongoing basis with advocacy and KIE/Counseling for family planning services.

Keyword: characteristics, acceptor of family planning, contraceptive methods.

Abstrak

Program KB harus mempertimbangkan isu kesetaraan gender dalam merumuskan kegiatan prioritasnya. Pemilihan penggunaan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh persepsi atau pengalaman yang diperoleh sebelumnya, pengetahuan, kepercayaan, faktor pengaruh, faktor social dan faktor lainnya, dengan sebelum mengambil keputusan aseptor mencari informasi terlebih dahulu dengan mempertimbangkan faktor resiko, pilihan dan berkomunikasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik akseptor KB dalam pemilihan metode alat kontrasepsi di desa Oilit Raya Kabupaten Kepulauan Tanimbar. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan jenis penelitian adalah *retrospektif*. Penelitian dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden yaitu usia, jumlah anak, keikutsertaan JKN, keinginan mempunyai anak, usia anak terakhir. Populasi dalam penelitian ini dijadikan sebagai sampel (*total sampling*) yaitu semua sasaran akseptor KB sebanyak 126 akseptor KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 73 responden (57,9%) akseptor KB memilih menggunakan kontrasepsi suntik, 92 responden (73%) memiliki umur yang 20-35 tahun, paritas akseptor Kb terbanyak yaitu ibu yang mempunyai anak multipara (90,5%) dengan jumlah anak antara 2 sampai 4 orang, 102 responden (81,0%) akseptor Kb mempunyai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), 41 responden (32,5%) akseptor Kb mempunyai anak balita, anak dan remaja. Diharapkan upaya meningkatkan keikutsertaan KB maka perlu dilakukan advokasi dan KIE/Konseling pelayanan keluarga berencana secara berkesinambungan.

Kata kunci: Karakteristik, akseptor KB, metode kontrasepsi.

PENDAHULUAN

Kependudukan nasional menurut data statistik bahwa Indonesia memiliki jumlah penduduk sebesar 237.641.326 jiwa dengan perbandingan 1.000 untuk laki-laki dan 986 untuk perempuan. Pertumbuhan penduduk yang tinggi berkontribusi secara signifikan terhadap “ledakan penduduk” dunia yang akan diperkirakan terjadi pada tahun 20-50 tahun mendatang, dengan prosentase 1,49% dari total penduduk dunia, dengan perkiraan jumlah penduduk menjadi sekitar 450-480 juta orang pada tahun 2050¹. Walaupun demikian pertumbuhan penduduk Indonesia cenderung mengalami penurunan setiap dekade, pada tahun 1961 -1971 pertumbuhan penduduk sebesar 2,1% pertahun, tahun 1971 – 1980 sebesar 2,32% pertahun, tahun 1980 – 1990 sebesar 1,98% pertahun, periode 1990 – 2000 sebesar 1,6% pertahun, periode 2000-2010 sebesar 1,49%. Hal tersebut tidak lepas dari upaya pemerintah dalam pelaksanaan program keluarga berencana².

Program KB atau yang saat ini disebut dengan program pembangunan keluarga, kependudukan dan keluarga berencana (Bangga kencana) harus mempertimbangkan isu kesetaraan gender dalam merumuskan kegiatan prioritasnya³, dengan upaya program KB membatasi pengaturan jumlah anak atas kesepakatan suami istri karena kondisi tertentu. Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas”⁴.

Pemilihan penggunaan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh persepsi atau pengalaman yang diperoleh sebelumnya, pengetahuan, kepercayaan, faktor pengaruh, faktor social dan faktor lainnya, dengan sebelum mengambil keputusan aseptor mencari informasi terlebih dahulu dengan mempertimbangkan faktor resiko, pilihan dan berkomunikasi⁵. Menurut hasil penelitian Maitanmi bahwa pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan akan paritas dan ketakutan akan efek samping penggunaan kontrasepsi sehingga mempengaruhi pilihan kontrasepsi tersebut serta faktor agama⁶. Sedangkan menurut Septalia bahwa faktor sosial ekonomi, pendidikan, partisipasi suami/isteri, umur memiliki hubungan dengan pemilihan kontrasepsi⁷. Informasi dari tenaga kesehatan yang professional sangat diperlukan dalam pemilihan kontrasepsi, oleh karena itu dokter dan perawat berperan penting dalam mengedukasi wanita tentang kontrasepsi dan membuat rekomendasi tentang metode yang paling sesuai kebutuhan⁸.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, Persentase peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 74,8%. Tiga provinsi yang

memiliki persentase tertinggi yaitu Maluku Utara sebesar 87,03%, Kepulauan Bangka Belitung sebesar 83,92%, dan Sulawesi Utara sebesar 83,84%. Perbandingan data SDKI 2017 dan 2012 menunjukkan penurunan pemakaian kontrasepsi modern pada wanita usia subur (WUS) menikah di Maluku dari 40% menjadi 39%, sedangkan penggunaan kontrasepsi tradisional mengalami peningkatan⁹. Presentase ini masih di bawah target RPJMN 2017 yaitu sebesar 60,9%. Peningkatan terjadi pada kontrasepsi tradisional. Padahal tujuan penggunaan kontrasepsi tradisional untuk mengendalikan kelahiran ketika kontrasepsi modern belum dijangkau. Lebih lanjut, kontrasepsi modern dianggap lebih efektif dalam mencegah kehamilan karena dapat dikontrol oleh pemerintah¹⁰. Selain itu, berdasarkan tempat tinggal, presentasi kontrasepsi modern di daerah perkotaan lebih rendah dibandingkan daerah pedesaan di Maluku, dengan masing-masing persentase sebesar 36% dan 41%. Rendahnya penggunaan kontrasepsi modern di daerah perkotaan berbanding terbalik dengan fasilitas dan jangkauan pelayanan yang memadai dibandingkan daerah pedesaan. Penggunaan kontrasepsi modern dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya umur, status pernikahan, tingkat pendidikan, tempat tinggal, jumlah anak, status ekonomi, fasilitas kesehatan, dan tenaga kesehatan ^{11,12,13}.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik akseptor KB yang meliputi usia, paritas, keikutsertaan JKN, keinginan mempunyai anak dan usia anak terakhir, dalam pemilihan metode alat kontrasepsi di desa Olilit Raya, salah satu desa di Kabupaten Kepulauan Tanimbar, Provinsi Maluku. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan data bagi BKKN dalam pertimbangan berbagai kebijakan terkait pelayanan kontrasepsi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan jenis penelitian adalah *retrospektif*. Penelitian dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden yaitu usia, jumlah anak, keikutsertaan JKN, keinginan mempunyai anak, usia anak terakhir di Desa Olilit Raya Kabupaten Kepulauan Tanimbar tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua sasaran akseptor KB di Desa Olilit Raya Kabupaten Kepulauan Tanimbar sebanyak 126 akseptor KB. Sampel merupakan perwakilan dari populasi yang akan diteliti, karena besaran populasi sudah diketahui sebelumnya, maka sampel dalam penelitian ini diambil seluruhnya sebanyak 126 akseptor KB atau lebih dikenal dengan metode *totaly population*.

Pengolahan data dilakukan melalui *Editing* yaitu data yang dikumpulkan diperiksa kelengkapannya, apabila ada kesalahan dan kekurangan data maka melakukan pengecekan ulang dan dilakukan pengumpulan data kembali, *Coding* yaitu memberikan tanda atau kode terhadap hasil checklist yang telah diisi dengan tujuan untuk mempermudah proses pengolahan data, *Transferring* yaitu data – data yang telah di edit dan dikelompokkan dimasukkan kedalam master tabel secara berurutan sesuai dengan variabel penelitian yang akan diteliti, *tabulating* yaitu suatu proses dimana data yang telah diberikan kode dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis berupa analisis *univariat* menjelaskan atau mendeskriptifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yaitu usia, jumlah anak, keikutsertaan JKN, keinginan mempunyai anak, usia anak terakhir. Ukuran statistik yang akan digunakan pada penelitian ini distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, data disajikan dalam presentasi dan rata-rata (*Mean*).

HASIL PENELITIAN

Pengukuran statistik deksriptif variabel dalam penelitian ini perlu dilakukan untuk melihat gambaran data karakteristik responden secara umum seperti nilai jumlah (frekuensi), rata-rata (*Mean*), tertinggi (*Max*), terendah (*Min*) dan standar deviasi sebagaimana dapat terlihat pada **Tabel 1**. Adapun **Tabel 2 – 6** menunjukkan distribusi frekuensi akseptor KB di Desa Oilit Raya berdasarkan karakteristik responden yang dikaji dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

		Usia Aksesor KB	Paritas	Keikutsertaan JKN	Alasan Keikutsertaan KB	Usia Anak Terakhir	Aksesor KB
N	Valid	126	126	126	126	126	126
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.7302	2.9286	1.1905	3.8810	2.0556	2.3730
Std. Error of Mean		.03970	.03019	.03512	.03839	.07913	.05131
Median		2.0000	3.0000	1.0000	4.0000	2.0000	2.0000
Mode		2.00	3.00	1.00	4.00	1.00 ^a	2.00
Std. Deviation		.44565	.33891	.39424	.43095	.88819	.57597
Variance		.199	.115	.155	.186	.789	.332
Range		1.00	3.00	1.00	2.00	4.00	3.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00
Maximum		2.00	4.00	2.00	4.00	5.00	4.00
Sum		218.00	369.00	150.00	489.00	259.00	299.00
<i>a. Multiple modes exist. The smallest value is shown</i>							

Sumber: Pendataan Keluarga, 2021

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Akseptor KB Berdasarkan Usia di Desa Oilit Raya

Usia	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<20 tahun atau >35 tahun	34	27.0	27.0	27.0
20 tahun - 35 tahun	92	73.0	73.0	100.0
Total	126	100.0	100.0	

Sumber: Pendataan Keluarga, 2021

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Akseptor KB Berdasarkan Paritas di Desa Oilit Raya

Paritas	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Nullipara	1	.8	.8	.8
Primipara	9	7.1	7.1	7.9
Multipara	114	90.5	90.5	98.4
Grandemultipara	2	1.6	1.6	100.0
Total	126	100.0	100.0	

Sumber: Pendataan Keluarga, 2021

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Akseptor KB Berdasarkan Keikutsertaan JKN di Desa Oilit Raya

Keikutsertaan JKN	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ya	102	81.0	81.0	81.0
Tidak	24	19.0	19.0	100.0
Total	126	100.0	100.0	

Sumber: Pendataan Keluarga, 2021

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Akseptor KB Berdasarkan Alasan Keikutsertaan KB di Desa Oilit Raya

Alasan Keikutsertaan KB	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ingin Anak Kemudian (IAT)	5	4.0	4.0	4.0
Tidak Ingin Anak Lagi (TIAL)	5	4.0	4.0	7.9
Tidak Ada	116	92.1	92.1	100.0
Total	126	100.0	100.0	

Sumber: Pendataan Keluarga, 2021

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Akseptor KB Berdasarkan Kategori Usia Anak Terakhir di Desa Oilit Raya

Kategori Usia Anak Terakhir	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Balita	41	32.5	32.5	32.5
Anak	41	32.5	32.5	65.1
Remaja	41	32.5	32.5	97.6
Dewasa	2	1.6	1.6	99.2
Belum punya anak	1	.8	.8	100.0
Total	126	100.0	100.0	

Sumber: Pendataan Keluarga, 2021

Berdasarkan distribusi frekuensi di atas, dapat diketahui bahwa usia responden terbanyak pada rentang usia 20-35 tahun yaitu 73,3%, dengan nilai rata-rata 2.9286. Berdasarkan praitasnya, akseptor KB terbanyak adalah ibu multipara (90,5%) dengan jumlah anak antara 2 sampai 4 orang dan nilai rata-ratanya 1.7302. Sebagian besar akseptor KB di Desa Oilit Raya merupakan peserta JKN yakni sebanyak 81,0% responden. Sementara berdasarkan alasan keikutsertaan KB ternyata sebanyak 92,1% responden tidak memiliki alasan apapun dalam menggunakan alat kontrasepsi. Adapun jumlah akseptor KB berdasarkan kategori usia anak terakhir diketahui bahwa sebagian besar responden yang menggunakan alat kontrasepsi memiliki anak dalam kategori usia balita, anak dan remaja.

Selain distribusi frekuensi akseptor KB berdasarkan karakteristik responden, dalam penelitian ini juga dideskripsikan metode kontrasepsi yang digunakan responden di Desa Oilit Raya sebagaimana dapat dilihat pada **Tabel 7**.

Tabel 7. Metode Kontrasepsi yang Digunakan Responden di Desa Oilit Raya

Metode Kontrasepsi	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pil	4	3.2	3.2	3.2
Suntik	73	57.9	57.9	61.1
Implant	47	37.3	37.3	98.4
IUD	2	1.6	1.6	100.0
Total	126	100.0	100.0	

Sumber: Pendataan Keluarga, 2021

Berdasarkan Tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden memilih metode kontrasepsi suntik (57,9%) dan implan (37,3%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa untuk karakteristik umur didapatkan 92 responden (73%) memiliki umur yang 20-35 tahun, sedangkan 34 responden (27%) yang memiliki umur resiko <20 tahun atau >35 tahun. Dari karakteristik umur tersebut kemudian didapatkan paling dominan memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 73 responden (57,9%). Umur hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsik.

Data dari WHO menjelaskan bahwa sebagian besar wanita yang mempunyai rentang usia reproduksi (15-49 tahun) dengan status sudah menikah cenderung lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi¹⁴. Menurut hasil penelitian yang dilakukan di Ethiopia bahwa sebagian besar (53,3%) wanita yang menggunakan alat kontrasepsi adalah kelompok usia reproduksi dengan rentang usia 20-35 tahun dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka pendek, hal tersebut dimungkinkan karena pengaruh persepsi tentang manfaat penggunaan alat kontrasepsi itu sendiri¹⁵. Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikkan secara teratur kedalam tubuh Wanita dengan cairan yang mengandung hormon yang masuk ke dalam aliran darah dan diserap secara bertahap oleh tubuh untuk membantu mencegah kehamilan¹⁶.

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa jumlah paritas responden sebagian besar (90,5%) adalah multiparitas (paritas 2-4). Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup bukan jumlah janin yang dilahirkan. Janin yang lahir hidup atau mati setelah viabilitas dicapai, tidak mempengaruhi paritas¹⁷. Jumlah anak yang meninggal, 62% lebih kecil kemungkinan dalam penggunaan alat kontrasepsi dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah melahirkan anak¹⁵. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Al Kibria dkk bahwa jumlah anak yang dimiliki sangat berpengaruh dengan alasan wanita menggunakan alat kontrasepsi, hal tersebut dikarena kematian anak memiliki faktor penting dalam menentukan jumlah anggota keluarga¹⁸. Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang paling mendasar mempengaruhi perilaku pasangan (keluarga) usia subur saat menggunakan metode kontrasepsi. Salah satu alasan masyarakat memilih untuk mengikuti program KB adalah karena mereka merasa jumlah anak yang masih hidup cukup¹⁹.

Hasil penelitian dalam keikutsertaan akseptor dalam JKN terhadap pemilihan metode KB, didapatkan 102 responden (81%) ikut JKN, 24 responden (19,0%) tidak ikut JKN. biaya kesehatan atau asuransi adalah semua biaya yang dikeluarkan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat yang secara eksplisit ditujukan untuk memperbaiki keadaan kesehatan²⁰. Seseorang yang mempunyai asuransi kesehatan cenderung memperhatikan kesehatannya dengan menggunakan layanan perawatan kesehatan yang lebih tepat sehingga

memperoleh kesehatan yang lebih baik²¹. Asuransi sesungguhnya suatu cara untuk mencegah resiko secara preventif (sebelum terjadinya sakit) dalam rangka mencegah ketidakmampuan penduduk dalam membiayai pelayanan medis yang mahal, sehingga mencegah dampak negative yang tidak diinginkan²². Asuransi merupakan salah satu elemen penting dalam perencanaan keuangan, namun dikarenakan rendahnya kesadaran masyarakat dan mitos miring yang beredar di masyarakat seputar asuransi membuat masyarakat enggan untuk membeli produk asuransi²³.

Hasil penelitian didapatkan alasan keikutsertaan akseptor KB didapatkan 116 responden (92,1%) beralasan belum ingin punya anak, 5 responden (4%) beralasan tidak ingin punya anak lagi dan 5 responden (5%) beralasan ingin punya anak kemudian. Tujuan program KB yaitu membantu wanita dalam menunda atau menghindari terjadinya kehamilan. Wanita yang menginginkan atau menunda kehamilannya cenderung lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi modern. Hal tersebut dikarenakan lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan kontrasepsi sederhana²⁴. Meningkatnya jumlah perempuan yang memilih kapan dan berapa jumlah anak yang mereka inginkan akan memberikan dampak positif bagi kesehatan maupun hak asasi manusia seperti hak terhadap pendidikan, pekerjaan, standar hidup yang layak²⁵.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (32,5%) akseptor KB mempunyai anak balita, anak dan remaja. Hasil riset Endriyas dkk (2017) menunjukkan bahwa faktor yang menentukan penggunaan alat kontrasepsi adalah keseluruhan pengetahuan dan sikap terhadap alat kontrasepsi, umur, tempat tinggal, jumlah hidup, pengalaman kematian anak, status perkawinan, penentuan jumlah anak dan pemikiran tentang kontrasepsi itu sendiri¹⁵.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden (57,9%) dalam penelitian ini merupakan akseptor KB suntik.
2. Sebagian besar akseptor KB merupakan wanita dalam rentang usia reproduksi yaitu 20-35 tahun.
3. Paritas akseptor KB terbanyak yaitu ibu multipara (90,5%) dengan jumlah anak antara 2 sampai 4 orang.
4. Sebagian besar akseptor KB (81,0%) mempunyai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
5. Sebagian besar akseptor KB (32,5%) mempunyai anak dalam kategori usia balita, anak dan remaja.

SARAN

1. Berdasarkan simpulan di atas dan dalam upaya meningkatkan keikutsertaan KB maka perlu dilakukan advokasi dan KIE/Konseling pelayanan keluarga berencana secara berkesinambungan, penyediaan alat dan obat kontrasepsi, sarana pendukung pelayanan KB, serta penggerakan layanan KB, memfasilitasi pelatihan bagi dokter dan bidan, pengelola pelayanan KB dalam jaminan persalinan, dan meningkatkan monitoring dan evaluasi pada program jaminan persalinan, dan mengarahkan pelayanan KB pada kontrasepsi jangka panjang yang tidak rawan *drop out*.
2. Penulis menyarankan dilakukan penelitian kualitatif untuk mengetahui alasan-alasan secara lebih mendalam mengenai keikutsertaan KB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bidan di Pustu Olilit Raya, Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki dan Kepala Puskesmas Saumlaki yang telah memberikan izin untuk memperoleh dan mengolah data dalam penelitian ini.

Referensi

1. Widiastuti, Nurul Eko dkk. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana [Internet]. Bandung: Media Sains Indonesia; 2022. 337 p. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan_Reproduksi_dan_Keluarga_Berenc/wFF6EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=paradigma+program+kb&pg=PA350&printsec=frontcover
2. Matahari R, Utami FP, Sugiharti S. Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Pustaka Ilmu [Internet]. 2018;1:viii+104 halaman. Available from: [http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.pdf](http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku%20ajar%20Keluarga%20Berencana%20dan%20Kontrasepsi.pdf)
3. BKKBN. Renstra BKKBN 2020-2024. 2020;1:1–71. Available from: [https://www.bkkbn.go.id/storage/files/1/RENSTRA - Rencana Strategis BKKBN/Pusat/RENSTRA BKKBN 2020-2024.pdf](https://www.bkkbn.go.id/storage/files/1/RENSTRA%20-%20Rencana%20Strategis%20BKKBN/Pusat/RENSTRA%20BKKBN%202020-2024.pdf)
4. Sutarno M. Awak Perempuan Celaka Jika Tidak Memahami Kesehatan Reproduksi [Internet]. Jakarta: Zifatama Jawa; 2018. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/AWAK_PEREMPUAN_BISA_CELAKA_JIKA_TIDAK_ME/rOoJEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Paradigma+baru+program+kb&pg=PA102&printsec=frontcover
5. Wardana A dkk. Perilaku Konsumen [Internet]. Bandung: Media Sains Indonesia; 2020. 8 p. Available from: [https://www.google.co.id/books/edition/Perilaku_Konsumen_Teori_dan_Implementasi/ZtRiEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Perilaku+Konsumen:+Teori+Dan+Penerapannya+Dal am+Pemasaran&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Perilaku_Konsumen_Teori_dan_Implementasi/ZtRiEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Perilaku+Konsumen:+Teori+Dan+Penerapannya+Dalam+Pemasaran&printsec=frontcover)
6. Maitanmi JO, Fiyinfolowa Tanimowo M, Maitanmi BT, Okundu OE, Olubiye SK, Oluwafunmilayo Tola Y, et al. Factors Influencing Choice of Contraceptives among Women of Reproductive Age Attending Lagos State University Teaching Hospital, Nigeria ARTICLE HISTORY. 2021;20(20):16–8.
7. Septalia R, Puspitasari N. Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. J Biometrika dan Kependud. 2017;5(2):91.
8. Gosavi A, Wong H, Singh K. Knowledge and factors determining choice of contraception

- among Singaporean women. 2016;57(11):610–5.
9. BKKBN et al. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, dan USAID; 2017.
 10. Bradley SEK, Croft TN, Fishel JD. Revising Unmet Need for Family Planning: DHS Analytical Studies No. 25. 2012;(January):63.
 11. Hoq MN. Factors affecting on current contraception use among currently married women in urban and rural areas of Bangladesh. IOSR J Humanit Soc Sci (IOSR-JHSS [Internet]. 2016;21(April):22–30. Available from: www.iosrjournals.org
 12. Manortey S, Lotsu P, Tetteh J. Factors Affecting Contraceptive Use among Reproductive Aged Women: A Case Study in Worawora Township, Ghana. J Sci Res Reports. 2017;13(1):1–9.
 13. Hartanto H. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010.
 14. America L, America N, Africa W. Maternal morbidity and mortality. Br Med J. 1935;2(3892):265–7.
 15. Endriyas M, Eshete A, Mekonnen E, Misganaw T, Shiferaw M, Ayele S. Contraceptive utilization and associated factors among women of reproductive age group in Southern Nations Nationalities and Peoples' Region, Ethiopia: cross-sectional survey, mixed-methods. Contracept Reprod Med [Internet]. 2017;2(1):1–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s40834-016-0036-z>
 16. Marmi. Buku Ajar Pelayanan KB. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
 17. Bainuan LD. Faktor Umur dan Paritas Akseptor KB terhadap Pemilihan Kontrasepsi Suntik. 2013;102–8.
 18. Kibria GMA, Hossen S, Barsha RAA, Sharmeen A, Paul SK, Uddin SMI. Factors affecting contraceptive use among married women of reproductive age in Bangladesh. J Mol Stud Med Res. 2016;2(1):70–9.
 19. RI D. Pedoman Pelayanan Pusat Sterilisasi Di Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2001.
 20. Supriyanto SE dan FEBS. Sistem Pembiayaan dan Asuransi Kesehatan. Sidoarjo: Zifatama Jawara; 2018.
 21. Committee on the Consequences of Uninsurance. Care Without Coverage: Too Little, Too Late [Internet]. National Academy of Sciences. 2002. 212 p. Available from: http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=10367
 22. Chumaida, Zahry Vandawaty dkk. Asuransi Kesehatan dan BPJS Kesehatan. Surabaya: CV Jakad Media Publishing; 2020.
 23. Chumaida ZV dkk. Asuransi Kesehatan dan BPJS Kesehatan [Internet]. Surabaya: CV. Jakad Publishing; 2019. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/ASURANSI_KESEHATAN_DAN_BPJS_KESEHATAN/G7kSEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=jaminan+kesehatan+nasional&printsec=fro ntcover
 24. Speizer IS, Lance P. Fertility desires, family planning use and pregnancy experience: Longitudinal examination of urban areas in three African countries. BMC Pregnancy Childbirth. 2015;15(1):1–13.
 25. Using W, Of MM, Are C, Less M, To L, Than BP, et al. INFO_Contra_FamPlan_WEB. 2020;10–3.