

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA
PANJANG DI WILAYAH KERJA PUKESMAS
DOLO KABUPATEN SIGI**

SKRIPSI



**IRNA
201601P196**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA
PALU 2018**

ABSTRAK

IRNA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi. Dibimbing oleh HASNIDAR DAN HADIJAH BANDO.

Program KB Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi Program KB dapat dilihat pada pelaksanaan program Making Pragnancy Safer (PMS). Data WHO menyebut penggunaan MKJP Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP. Jenis penelitian *deskriptif analitik* desain *cross sectional* dilaksanakan di wilayah kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi. Jumlah sampel penelitian yaitu 52 orang dengan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan uji statistic *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan signifikan pengetahuan dengan penggunaan MKJP dengan nilai *p-value* 0,001, ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan penggunaan MKJP dengan nilai *p-value* 0,000, ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan penggunaan MKJP dengan nilai *p-value* 0,001 dan ada hubungan faktor dukungan suami dengan penggunaan MKJP dengan nilai *pvalue* 0,001 pada α 0,05. Kesimpulannya terdapat hubungan pengetahuan, sikap, kepercayaan dan dukungan suami dengan penggunaan MKJP di wilayah kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi. Disarankan bagi wanita usia subur meningkatkan pengetahuannya dengan lebih banyak bertanya kepada petugas kesehatan, sikap yang positif terhadap petugas kesehatan, kepercayaan yang positif terhadap kontrasepsi dan meningkatkan komunikasi dengan suami.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, kepercayaan dan dukungan suami, pemilihan MKJP

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA
PANJANG DI WILAYAH KERJA PUKESMAS
DOLO KABUPATEN SIGI**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**IRNA
201601P196**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRACT

National Birth control Program has important contribution in increasing quality of citizen. The contribution of Birth Control program can be seen in conducting Making Pregnancy Safer Program (PMS). Data of WHO showed that Long term contraception method in Africa has increased from 23, 6% to 27,6%, Asia has increased from 60,9% to 61,6%, while in Latin America and Caribbean has bit increased from 66,7% to 67,0%. The aims of this research is to know the factors which has related to the choosing of long term contraception method. This is a Descriptive analytic design research with cross sectional that conducted in working area of Health Center at Dolo, Sigi Regency. The number of sample of this research are 52 people by using Purposive sampling Technique and tested by Chi Square Statistic. The result of this statistic showed that there were significant relation between the knowledge and the using of long term contraception method with score of p-value 0,001, there was also significant relation between behavior and the using of long term contraception method with score of p-value 0,000, significant relation between trusts and the using of long term contraception method with the score of p-value 0,001 and there was also support from the husband with the using of long term contraception method with p-value 0,001 at α 0,05. So, the conclusion is there is a relation between knowledge, behavior, trusts, and husband support with the using of long term contraception method in working area of Health Center at Dolo, Sigi Regency. It is highly recommended for women in childbearing age to increase their knowledge by asking to Health Workers, having positive behavior to the Health workers and positive trusts to contraception, and increasing communication with husband.

Key Words: Knowledge, behavior, trusts and husband support, choosing long term contraception method.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Keluarga Berencana (KB)	8
2.2 Konsep Kontrasepsi	11
2.3 Konsep Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	17
2.4 Kerangka Teori	25
2.5 Kerangka Konsep	26
2.6 Hipotesis Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.4 Variabel Penelitian	29
3.5 Definisi Operasional	29
3.6 Instrumen Penelitian	31
3.7 Teknik Pengumpulan Data	31
3.8 Analisis Data	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	34
4.2 Pembahasan	40
4.3 Keterbatasan Penelitian	

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan	45
5.2. Saran	45

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin dan pendidikan di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepercayaan di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan suami di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan MKJP di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.7 Hubungan pengetahuan dengan MKJP di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.8 Hubungan sikap dengan MKJP di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.9 Hubungan kepercayaan dengan MKJP di Pukesmas Dolo Kab.Sigi
- Tabel 4.5 Hubungan dukungan suami dengan MKJP di Pukesmas Dolo Kab.Sigi

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Kontrasepsi Oral (PIL)
- Gambar 2.2 Kontrasepsi Suntik
- Gambar 2.3 Kontrasepsi AKDR
- Gambar 2.4 Kontrasepsi Implant
- Gambar 2.5 Kerangka Teori
- Gambar 2.6 Kerangka Konsep

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran :

1. Jadwal penelitian
2. Lembar kuesioner
3. Surat permohonan pengambilan data
4. Surat balasan pengambilan data
5. Surat permohonan izi penelitian
6. Surat balasan penelitian
7. Permohonan menjadi responden
8. Persetujuan menjadi responden
9. Permohonan uji validitas
10. Surat balasan uji validitas
11. Dokumentasi
12. Master tabel
13. Hasil uji statistik
14. Riwayat Hidup
15. Lembar konsul

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Masalah utama yang dihadapi oleh Indonesia di bidang kependudukan adalah pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Semakin tingginya pertumbuhan penduduk maka semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Ancaman terjadinya ledakan penduduk di Indonesia semakin nyata. Mewujudkan derajat Kesehatan Ibu yang setinggi-tingginya adalah salah satu agenda pembangunan yang sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Hal tersebut juga sesuai dengan arah Pembangunan Pemerintahan periode 2015- 2019, untuk mewujudkan Agenda Prioritas Pembangunan (Nawacita), terutama pada Agenda Prioritas nomor 5 (lima) yaitu “Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia” melalui “Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana” (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2015).

Penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir (World Health Organization 2014).

Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkiraan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi

untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (World Health Organization 2014).

Rata-rata penggunaan kontrasepsi di ASEAN dari tahun 2005-2012 tertinggi adalah Negara Thailand yaitu 80 %, kemudian disusul Kamboja 79%. Sedangkan Indonesia penggunaan kontrasepsi masih dibawah kedua negara tersebut yaitu hanya sekitar 61% (Kemenkes 2013). Pada tahun 2014 cakupan KB aktif di Indonesia sebesar 61,75%, dan pada tahun 2015 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 48,609 juta pasangan dengan pencapaian KB aktif sebesar 59,98%. Berdasarkan provinsi, cakupan KB aktif tertinggi tahun 2015 adalah Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 70,13%, dan yang terendah yaitu Provinsi Papua sebesar 23,37%. Sedangkan untuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD, MOW, Implant dan MOP di Indonesia sendiri pada tahun 2014 untuk pencapaiannya hanya sekitar 15,5% dan pada tahun 2015 cakupannya mencapai 17,01% dengan rincian peserta IUD (7,3%), peserta MOW (3,23%), peserta Implant sebanyak (6,21%) serta peserta KB pria yakni MOP (0,27%) (Hartanto 2015).

Cakupan peserta KB baru dan KB aktif di Indonesia pada tahun 2014 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 47.019.002. Peserta KB baru sebesar 7.761.961 (16,15%) meliputi suntik sebanyak 3.855.254 (49,67%), pil KB sebanyak 1.951.252 (25,14%), kondom sebanyak 441.141 (5,68%), implan sebanyak 826.627 (10,65%), IUD (*Intra Uterine Device*) sebanyak 555.241 (7,15%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 116.384 (1,5%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 16.062 (0,2%). Sedangkan peserta KB aktif sebanyak 35.202.908 meliputi IUD sebanyak 3.896.081 (11,07%), MOW sebanyak 1.238.749 (3,52%), MOP sebanyak 241.642 (0,69%), implant sebanyak 3.680.816 (10,46%), kondom sebanyak 1.110.341 (3,15%), suntikan sebanyak 16.734.917 (47,54%), dan pil KB sebanyak 8.300.362 (29,58%) (Depkes RI 2014).

Indonesia sedang menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5 juta per tahun. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa telah dilakukan secara bersamaan

pembangunan ekonomi dan keluarga berencana (KB). Bila gerakan KB tidak dilakukan bersama dengan pembangunan ekonomi, dikhawatirkan hasil pembangunan tidak akan berarti (Manuaba *et al* 2013).

Program keluarga berencana (KB) yang digalakkan oleh pemerintah menjadi sangat penting sebagai pengendalian peledakan penduduk. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2014 mendapatkan 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru, dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik 4.128.115 peserta (48,56%), pil 2.261.480 peserta (26,60%), implan 784.215 peserta (9,23 %), kondom 517.638 peserta(6,09%), alat kontrasepsi dalam rahim 658.632 peserta (7,75%), MOW (metode operasi wanita) 128.793 peserta (1,52%), MOP (metode operasi pria) 21.374 peserta (0,25%), dari data diatas dapat kita lihat metode kontrasepsi suntik adalah metode yang terbanyak yang digunakan (Kemenkes RI 2015).

Berdasarkan rencana strategis pembangunan kependudukan dan keluarga berencana tahun 2010-2014, upaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk menjadi 1,1% dan TFR (*Total Fertilyti Rate*) menjadi 2,1% maka sasaran yang harus dicapai pada tahun 2014 salah satunya adalah meningkatnya *Contrceptive Prevalence Rate* (CPR) cara moderen dari 57,4% menjadi 64%. CPR yang dicapai pada tahun 2014 sudah melebihi target yaitu 74,87%. Prevalenci ini mengalami penurunan dibanding tahun-tahun sebelumnya yaitu CPR 75,38% pada tahun 2013 dan 76,39% pada tahun 2012. BKKBN telah menetapkan tiga skenario untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk indonesia hingga tahun 2015. Skenario ketiga menyatakan bahwa jika peserta KB menurun 0,5% per tahun, maka penduduk indonesia akan membengkak menjadi 264,4 juta jiwa (Puslitbang KB dan Keluarga Sejahtera 2014).

Kegagalan kontrasepsi dapat menyebabkan tingginya pertumbuhan penduduk. Dampak negatif dari tingginya pertumbuhan penduduk dapat terjadi akibat sarana dan prasarana tidak memadai dan mendukung

keberlangsungan hidup penduduk yang bersangkutan. Dari segi ekonomi, tingkat pertumbuhan penduduk yang tidak dimbangi dengan lapangan pekerjaan yang cukup akan menimbulkan tingginya angka pengangguran dan kemiskinan. Kebutuhan ekonomi yang tidak memadai juga dapat berpengaruh pada tingkat pendidikan dan kesehatan seseorang. Kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan tidak akan terpenuhi katika ekonomi tidak memadai. Selain itu, masalah ekonomi juga dapat menyebabkan angka kriminalitas yang meningkat akibat kebutuhan ekonomi yang mendesak (Erawati dan sulastri 2016).

Prevalensi KB dan angka fertilitas merupakan indikator yang penting dalam program kependudukan dan keluarga berencana. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya dalam keluarga berencana untuk pengendalian fertilitas dan menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif. Dalam pelaksanaannya, metode kontrasepsi yang paling ditawarkan kepada masyarakat diharapkan mempunyai manfaat yang optimal dan memiliki efek samping yang minimal. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang dianjurkan oleh pemerintah karena dianggap mempunyai peranan yang penting dalam penurunan angka fertilitas. Metode kontrasepsi yang termasuk metode kontrasepsi jangka panjang diantaranya IUD, implan, vasektomi, dan tubektomi. BKKBN dalam rancangan strategi pembangunan kependudukan dan keluarga berencana tahun 2010-2014 menetapkan target peserta aktif MKJP sebesar 27,5% (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2013).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi yaitu faktor usia, paritas, usia anak terakhir, abortus, lama pernikahan, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan tempat pelayanan. Penggunaan MKJP lebih tinggi pada wanita usia >30 tahun dibandingkan dengan usia < 30 tahun sejak tahun 2002 sampai tahun 2013. Selain memiliki prevelensi yang lebih tinggi daripada kelompok umur lain, penggunaan MKJP usia >30 tahun juga meningkat sehingga tiap tahunnya, dari 2,9% pada tahun 2002 menjadi 5,3% pada tahun 2006-2010, kemudian naik kembali menjadi 11,1% pada

tahun 2011-2013 (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2013).

Upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas, sasaran utamanya adalah terkendalinya pertumbuhan penduduk dan meningkatnya keluarga kecil yang berkualitas, ditandai dengan meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien (REE). Metoda kontrasepsi yang memenuhi unsur efektif dan efisien adalah metoda kontrasepsi alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) *Intra Uterine Device* (IUD), Metode Operasional Wanita (MOW), metode operasional pria (MOP) dan implan/susuk, efektif untuk mencegah kehamilan dan biayanya lebih murah, karena sekali membayar pelayanan dapat digunakan dalam waktu yang panjang, sehingga disebut metoda kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Selain mempengaruhi pertumbuhan penduduk, jumlah persalinan yang tinggi berisiko meningkatkan angka kematian ibu. Program KB juga ditujukan untuk mengendalikan kelompok “4 terlalu” (terlalu muda, terlalu banyak, terlalu sering, dan terlalu tua untuk hamil) yang merupakan salah satu diantara berbagai banyak penyebab tidak langsung kematian ibu (Hartanto 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari 5 desa wilayah Pukesmas Dolo tahun 2017 didapatkan hasil pencapaian peserta KB aktif peralat kontrasepsi sebagai berikut: Desa langgaleso (IUD 4 orang, implan 25 orang, suntik 25 orang), desa kabobona (IUD 3 orang, suntik 12 orang, pil 2 orang), desa kotarindau (IUD 8 orang, implan 2 orang, suntik 21 orang, pil 2 orang), desa kotapulu (IUD 6 orang, MOP 2 orang, MOW 1 orang, suntik 36 orang, pil 14 orang) dan desa potoya (IUD 5 orang, implan 4 orang, suntik 7 orang, pil 16). Data tersebut menunjukkan kontrasepsi jangka pendek menjadi pilihan utama masyarakat. Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) diwilaya kerja Pukesmas Dolo yang dapat dilihat dari tingginya angka pengguna kontrasepsi jangka Pendek (Pukesmas Dolo 2018).

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah: Apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Wilayah Kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis “faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Wilayah Kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi”.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi frekuensi distribusi tingkat pengetahuan pengguna metode kontrasepsi jangka panjang di Wilayah Kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi.
2. Mengidentifikasi frekuensi distribusi sikap pengguna metode kontrasepsi jangka panjang di Wilayah Kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi.
3. Mengidentifikasi frekuensi distribusi frekuensi tingkat kepercayaan pengguna metode kontrasepsi jangka panjang di Wilayah Kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi.
4. Menganalisis distribusi frekuensi dukungan suami pengguna metode kontrasepsi jangka panjang di Wilayah Kerja Pukesmas Dolo Kab.Sigi.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah wawasan dan pengetahuan tentang metode kontrasepsi jangka panjang yang digunakan masyarakat.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang metode kontrasepsi jangka panjang merupakan salah satu rencana strategis pembangunan kependudukan dan keluarga berencana untuk menekan laju pertumbuhan penduduk.

1.4.3. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi peneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dan bagi peneliti yang ingin meneliti tentang kontrasepsi jangka panjang semoga bisa dijadikan sumber referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. 2015. *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*. Jakarta: BKKBN.
- . 2013. *Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Fungsional Dasar Bidang Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga bagi Penyuluh Keluarga Berencana*. Jakarta: Pusat Pendidikan Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- Depkes. 2014. *Manfaat KB*. (internet). <http://www.depkes.go.id>. [diunduh 2018 April 18].
- Erawati dan sulastris . 2016. (internet). <http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/230/1/ERAWATI%20NIM.%20B1301050.pdf>. [diunduh 2018 April 18].
- Handayani S. 2014. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto H. 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. (internet). https://www.researchgate.net/publication/323982275_Determinan_Penggunaan_Metode_Kontrasepsi_Jangka_Panjang_MKJP_pada_Akseptor_KB/fulltext/5ab5c060a6fdcc46d3b391a2/323982275_Determinan_Penggunaan_Metode_Kontrasepsi_Jangka_Panjang_MKJP_pada_Akseptor_KB.pdf?origin=publication_detail. [diunduh 2018 April 18].
- Kartika, Ira Iin. 2017. *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan dan Pengolahan Data Statistik*. Jakarta : TIM.
- Kurniawati2013. *Buku Ajar: Kependudukan & Pelayanan KB*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes. 2015. *Profil kesehatan indonesia 2014*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- . 2014. *Keluarga Berencana*. (internet). <http://eprints.ums.ac.id/37643/5/BAB%20I.pdf>. [diunduh 2018 April 19].
- Manuaba Et Al. 2013. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.

- Monginsidi. 2013. Profil penurunan Fungsi Kognitif pada Lansia di Yayasan Yayasan Manula di Kecamatan Kawangkaon. *E-Clinik, Volume 1 No. 1*.
- Notoatmodjo S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho dan Utama, 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurhazizah. 2017. Kuesioner faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. (internet). repository.usu.ac.id/handle/1234 56789/ 67700. [diunduh 2018 mei 18].
- Pukesmas Dolo. 2018. Profil Kesehatan Pukesmas Dolo. Kabupaten Sigi.
- Purwoko. 2000. *Bahan Kuliah Metode Penelitian Sosial*, Jurusan Ilmu Pemerintahan. UGM.
- Riskesdas. 2010. hubungan status gizi dan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak usia prasekolah di TK Melati Ikhlas Kota Padang. (internet). <http://scholar.unand.ac.id/12557/2/BAB%20I%20pdf.pdf>. [diunduh 2018 mei 18].
- Sarwono. 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sulistiyawati . 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syafruddin. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Stoddard. 2012. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. (internet). http://digilib.unisayogya.ac.id/2404/1/NASKAH%20PUBLIKASI_EMINUR%20ITRI%20SARI_201510104264.pdf. [diunduh 2018 April 21].
- World Health Organization. 2016. Family Planning. www.who.com. Diakses pada tanggal 19 Mei 2018
- Yanti. 2012. hubungan kepercayaan dengan penggunaan kontrasepsi MKJP. (internet). <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28900/1/ISMI%20DZALVA%20ALFIAH-FKIK.pdf>. [diunduh 2018 April 18].

Yusuf A. 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Tanjung Batu Kabupaten Ogan Komering Ilir Sumatera Selatan.