
KARAKTERISTIK AKSEPTOR KB DAN PEMILIHAN METODE ALAT KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR DI MASA PANDEMI

Nurul Mahmudah¹, Menik Sri Daryanti²

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Email

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi:

Kata kunci:

Akseptor KB Baru

Metode KB

Family Planning

Acceptor

ABSTRAK

Penggunaan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh akses informasi, pengetahuan, persepsi risiko, dan niat penggunaan alat kontrasepsi. Pengetahuan ini diperoleh melalui paparan informasi yang diakses dari berbagai sumber. Informasi yang dipaparkan tersebut dapat merupakan risiko ataupun manfaat dari alat kontrasepsi. Untuk itu, dalam menghadapi pandemi covid 19 ini, pelayanan tetap dilakukan tetapi dengan menerapkan prinsip pencegahan pengendalian infeksi dan *physical distancing*. Tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik akseptor KB baru yang menggunakan alat kontrasepsi di masa pandemi dan untuk mengetahui pilihan metode kontrasepsi yang digunakan ibu di masa pandemi.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Klinik Ananda Sleman. Variabel penelitian ini karakteristik akseptor KB baru dan pemilihan alat kontrasepsi metode modern. Populasinya adalah wanita usia subur yang mendapat pelayanan KB di Klinik Ananda Sleman. Sampelnya semua ibu yang menggunakan alat kontrasepsi yang melakukan pemeriksaan diklinik Ananda Sleman sejumlah 392 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *total sampling* dengan kriteria inklusi ibu yang memakai alat kontrasepsi metode modern.

Hasil penelitian Pada karakteristik umur responden didapatkan sebagian besar responden memiliki umur yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 276 responden (70,4%), dimana kelompok umur tidak beresiko (20-35 tahun) memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 239 responden (61%). Pada karakteristik paritas responden didapatkan sebagian besar responden ada multipara (2-3 kelahiran) sebesar 215 responden (54,8%), dimana pada kelompok multipara sebagian besar memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 177 responden (45,2%). Pada karakteristik pekerjaan responden didapatkan sebagian besar responden merupakan ibu bekerja sebesar 199 responden (50,8%), dimana pada kelompok ibu bekerja memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 171 responden (43,6%). Jenis KB yang banyak dipilih adalah KB suntik sebesar sebanyak 334 responden (85,2%).

PENDAHULUAN

COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020) dan juga telah dinyatakan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana melalui Keputusan nomor 9 A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan nomor 13 A tahun 2020 sebagai status keadaan tertentu darurat bencana wabah penyakit akibat virus corona di Indonesia.

Kemudian dengan melihat situasi dan kondisi yang berkembang maka diperbaharui dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional dalam menghadapi wabah bencana non alam COVID-19 ini dilakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk pencegahan penularan Covid-19. Kondisi ini menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2020).

Paradigma baru Program keluarga berencana (KB) nasional telah berubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi mewujudkan Keluarga Berkualitas tahun 2015.

Keluarga berkualitas keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, harmoni dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dalam paradigma baru program KB ini, misalnya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga.

Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan KB dan masih banyak alasan lain misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Saifuddin, 2003).

Penggunaan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh akses informasi,

pengetahuan, persepsi risiko, dan niat penggunaan alat kontrasepsi. Pengetahuan ini diperoleh melalui paparan informasi yang diakses dari berbagai sumber. Informasi yang dipaparkan tersebut dapat merupakan risiko ataupun manfaat dari alat kontrasepsi. Persepsi risiko adalah manfaat negatif berdasarkan persepsi konsumen (Sumarwan, 2011).

Berdasarkan Teori Green dan Kreuter, bahwa pemakaian alat kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri dan efek samping.

Menurut Rafidah (2012) pemilihan alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik akseptor KB seperti pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, sikap jumlah anak (paritas), dan dukungan suami. Kondisi pandemi ini diharapkan PUS terutama PUS dengan 4 Terlalu (4T) diharapkan tidak hamil sehingga petugas kesehatan perlu memastikan mereka tetap menggunakan kontrasepsi. Untuk itu, dalam menghadapi pandemi covid 19 ini, pelayanan tetap dilakukan tetapi dengan menerapkan prinsip pencegahan pengendalian infeksi dan physical distancing (Kemenkes RI, 2020).

Interaksi atau konseling yang berkualitas antara klien dan provider (tenaga medis) terutama bidan merupakan salah satu indikator yang sangat menentukan bagi keberhasilan program keluarga berencana di Indonesia. Klien yang mendapatkan konseling dengan baik akan cenderung memilih alat kontrasepsi dengan benar dan tepat. Pada akhirnya hal itu juga akan menurunkan tingkat kegagalan KB dan mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Untuk meraih keberhasilan tersebut, tentunya sangat diperlukan tenaga tenaga konselor yang profesional, diantaranya bidan. Mereka bukan hanya harus mengerti seluk-beluk masalah KB, tetapi juga memiliki dedikasi tinggi pada tugasnya serta memiliki kepribadian yang baik, sabar, penuh pengertian, dan menghargai klien (Asa Mutia Sari, 2017).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik akseptor KB baru yang menggunakan alat kontrasepsi di masa pandemi dan untuk mengetahui pilihan metode kontrasepsi yang digunakan ibu di masa pandemi

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di klinik ananda sleman dengan variabel tunggal karakteristik akseptor KB dan pemilihan alat kontrasepsi metode modern. Populasi yaitu wanita usia subur yang mendapatkan pelayanan KB di klinik ananda sleman. Sampelnya yaitu semua ibu yang menggunakan KB yang melakukan pemeriksaan di klinik ananda sleman. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* dengan kriteria inklusi ibu yang memakai alat kontrasepsi modern. Penelitian ini mengambil data rekam medis data akseptor KB baru selama bulan maret 2020 sampai dengan juni 2021. Dari 422 akseptor KB yang di peroleh di dapat 30 data akseptor yang drop out dikarena karna ada data yang tidak lengkap. Sehingga ada 392 data akseptor KB yang digunakan dalam penelitian ini dan analisa data yang digunakan menggunakan univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

Dari 392 data akseptor KB baru ini, didapatkan data karakteristik seperti umur, paritas, pekerjaan dan jenis KB yang digunakan oleh akseptor, dan dijabarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik umur responden

Umur	Frekuensi	Prosentase
Beresiko	116	29,6 %
Tidak Beresiko	276	70,4 %
Total	392	100 %

Dari tabel di atas diperoleh 276 responden (70,4%) memiliki umur yang tidak beresiko (20-35 tahun), sedangkan 116 responden (29,6%) yang memiliki umur resiko (<20 tahun dan > 35 tahun)

Tabel 2. Karakteristik paritas responden

Paritas	Frekuensi	Prosentase
Primi paritas	166	42,3 %
Multi paritas	215	54,8 %
Grande paritas	11	2,8 %
Total	392	100 %

Dari tabel di atas diperoleh data mengenai paritas yaitu 215 responden (54,8%) multiparitas (paritas 2-3), 166 responden (42,3%) primiparitas (paritas 1), dan 11 responden (2,8%) grandeparitas (paritas ≥ 4).

Tabel 3. Karakteristik pekerjaan responden

Jenis KB	Frekuensi	Prosentase
Pil	13	3,3 %
Suntik	334	85,2 %
Implan	7	1,8 %
IUD	38	9,7 %

Total	392	100 %
-------	-----	-------

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh yang paling dominan menggunakan KB suntik sebanyak 334 responden (85,2%), kemudian IUD sebanyak 38 orang (9,7%), pil sebanyak 13 orang (3,3%), dan yang paling sedikit menggunakan implan 7 orang (1,8%).

Tabel 5. Karakteristik umur responden terhadap pemilihan jenis KB

Umur	Jenis KB				Total
	Pil	Suntik	Implan	IUD	
Beresiko	7 1,8%	95 24,2%	0 0,0%	14 3,6%	116 29,6%
Tidak Beresiko	6 1,5%	239 61,0%	7 1,8%	24 6,1%	276 70,4%
Total	13 3,3%	334 85,2%	7 1,8%	38 9,7%	392 100,0%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang paling dominan adalah pada kelompok umur tidak beresiko (20-35 tahun) memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 239 responden (61%).

Tabel 6. Karakteristik paritas responden terhadap pemilihan jenis KB

Paritas	Jenis KB				Total
	Pil	Suntik	Implan	IUD	
Primipara	2 0,5%	149 38,0%	2 0,5%	13 3,3%	166 42,3%
Multipara	11 2,8%	177 45,2%	4 1,0%	23 5,9%	215 54,8%
Grandemultipara	0 0,0%	8 2,0%	1 0,3%	2 0,5%	11 2,8%
Total	13 3,3%	334 85,2%	7 1,8%	38 9,7%	392 100,0%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang paling dominan adalah pada kelompok multipara (paritas 2-3) memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 177 responden (45,2%).

Tabel 7. Karakteristik pekerjaan responden terhadap pemilihan jenis KB

Pekerjaan	Jenis KB				Total
	Pil	Suntik	Implan	IUD	
Bekerja	7 1,8%	171 43,6%	2 0,5%	19 4,8%	199 50,8%
Tidak Bekerja	6 1,5%	163 41,6%	5 1,3%	19 4,8%	193 49,2%
Total	13 3,3%	334 85,2%	7 1,8%	38 9,7%	392 100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang paling dominan adalah pada kelompok ibu bekerja memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 171 responden (43,6%).

Dari penelitian ini diperoleh data bahwa untuk karakteristik umur didapatkan 276 responden (70,4%) memiliki umur yang tidak beresiko (20-35 tahun), sedangkan 116 responden (29,6%) yang memiliki umur resiko (<20 tahun dan > 35 tahun). Dari karakteristik umur tersebut kemudian didapatkan paling dominan adalah pada kelompok umur tidak beresiko (20-35 tahun) memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 239 responden (61%).

Kontrasepsi suntik merupakan alat kontrasepsi berupa cairan yang disuntikan ke dalam tubuh wanita secara periode dan mengandung hormonal, kemudian masuk ke dalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan. Kontrasepsi suntikan/injeksi terdiri dari suntikan kombinasi yaitu merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormon sintesis estrogen dan progesteron serta suntikan progestin yaitu merupakan kontrasepsi suntikan berisi hormon progesterone (Marmi, 2016).

Pemilihan kontrasepsi suntik oleh wanita usia subur (umur 20 – 34 tahun) karena suntik merupakan alat kontrasepsi yang praktis, aman, sederhana, murah dan tidak perlu takut lupa serta tidak mempengaruhi ASI. Selain itu kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi bila penyuntikkan dilakukan secara teratur sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan (Darmawati, 2012).

Fase menunda/mencegah kehamilan bagi PUS dengan usia isteri kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya. Periode usia isteri antara 20 - 30/35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2 – 4 tahun. Periode umur isteri di atas 30 tahun, terutama diatas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak (Hartanto H, 2010).

Dalam hasil penelitian Dewi (2015) menyatakan bahwa umur sangat menentukan seseorang dalam memilih kontrasepsi. Seseorang dengan umur 20 – 35 tahun termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan yang baik yaitu antara 2 – 4 tahun dan cenderung akan memilih metode kontrasepsi suntik yang

berjangka pendek sehingga tidak perlu repot jika ingin mengganti atau menghentikan penggunaan metode kontrasepsi suntik. Seseorang dengan umur ≥ 35 tahun kemungkinan menginginkan untuk mengakhiri kehamilan 45 sehingga lebih memilih metode lain yang berjangka panjang, misalnya IUD atau implant.

Usia sangat berpengaruh dalam mengatur jumlah anak yang dilahirkan. Periode usia 20-35 tahun adalah periode menjarangkan kehamilan untuk itu diperlukan metode kontrasepsi yang efektivitasnya cukup tinggi, jangka waktunya lama (2-4 tahun) dan reversibel. Prioritas kontrasepsi yang sesuai yaitu AKDR, Suntikan, Mini pil, Pil, cara sederhana, Norplant (AKBK) dan Kontap (Prawirohardjo, 2013).

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa usia mempunyai hubungan yang positif dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi dimana seiring tingginya tingkat kematangan sistem reproduksi atau usia ibu akan diikuti kenaikan dalam pemilihan jenis metode kontrasepsi.

Umur hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi faalial, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan (Kusumaningrum, 2009).

Dari penelitian ini diperoleh data bahwa untuk karakteristik paritas didapatkan 215 responden (54,8%) multiparitas (paritas 2-3), 166 responden (42,3%) primiparitas (paritas 1), dan 11 responden (2,8%) grandeparitas (paritas ≥ 4). Dari karakteristik paritas tersebut kemudian didapatkan responden yang paling dominan adalah pada kelompok multiparitas (paritas 2-3) memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 177 responden (45,2%).

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup bukan jumlah janin yang dilahirkan. Janin yang lahir hidup atau mati setelah viabilitas dicapai, tidak mempengaruhi paritas (Bainuan, 2017). Seseorang yang berparitas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarangkan kehamilannya, tetapi dewasa ini banyak akseptor KB yang

masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya (Bahu et al., 2019).

Perempuan yang memiliki jumlah anak lebih banyak lebih memperhatikan tentang pemakaian kontrasepsi dibandingkan dengan yang memiliki jumlah anak sedikit. Hal itu dikarenakan keluarga yang memiliki lebih banyak anak sudah tidak menginginkan untuk menambah anak lagi. Keinginan memiliki lebih banyak anak dikarenakan beberapa hal termasuk kultural persepsi masyarakat bahwa lebih banyak anak banyak rejeki, faktor lainnya karena paksaan mertua meskipun sudah memiliki anak perempuan diminta menambah anak laki-laki (Okech., 2011).

Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang paling mendasar mempengaruhi perilaku pasangan usia subur (keluarga) dalam menggunakan metode kontrasepsi. Salah satu hal yang mendorong seseorang untuk memutuskan akan mengikuti program KB adalah apabila merasa bahwa banyaknya anak yang masih hidup sudah mencukupi jumlah anak yang diinginkan. Jadi, banyaknya anak yang masih hidup mempengaruhi keikutsertaan seseorang dalam mengikuti KB. Semakin besar jumlah anak hidup yang dimiliki seseorang, semakin besar kemungkinan untuk membatasi kelahiran (Depkes RI, 2001).

Pada penelitian Wungubelen (2020), beberapa responden baik primipara maupun multipara menggunakan kontrasepsi suntik karena manfaat kontrasepsi suntik terutama suntik 3 bulan yang tidak mempengaruhi produksi volume ASI, dan merasa nyaman karena tidak harus operasi kecil seperti penggunaan AKBK atau AKDR.

Paritas atau jumlah anak harus diperhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan hidup, selain itu juga harus menjaga kesehatan reproduksi karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu (Hartanto, 2013).

Dari penelitian ini diperoleh data bahwa untuk karakteristik pekerjaan didapatkan 199 responden (50,8%) bekerja sedangkan 193 responden (49,2%) tidak bekerja. Dari karakteristik pekerjaan tersebut kemudian didapatkan responden yang paling

Wanita yang bekerja memiliki nilai waktu yang mahal sehingga kesempatan untuk mengurus anak lebih sedikit dibanding wanita yang tidak bekerja, dan wanita yang bekerja akan cenderung membatasi jumlah anak

(Viviory, 2008).

Menurut (BKKBN, 2007) status ketenagakerjaan istri berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi. Istri yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengurus anak dibandingkan dengan istri yang tidak bekerja. Oleh karena itu istri yang bekerja lebih banyak menggunakan kontrasepsi dari pada istri yang tidak bekerja.

Pekerjaan dapat mempengaruhi kepribadian seseorang, karena tiap hari harus bergelut dengan tugas-tugas yang dihadapinya maka *terjadilah the second nature* padanya (Gunawan, 2000). Misalnya dengan bekerja seorang wanita yang sudah menikah akan mempunyai dua lingkungan yaitu dalam keluarga dan lingkungan di lapangan pekerjaan, sehingga mempengaruhi dia dalam memilih alat kontrasepsi.

Penelitian Yulidasari (2015) hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemilihan kontrasepsi suntik ($p=0,031$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panuntun (2009) bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal (suntik).

KESIMPULAN

Pada karakteristik umur responden didapatkan sebagian besar responden memiliki umur yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 276 responden (70,4%), dimana kelompok umur tidak beresiko (20-35 tahun) memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 239 responden (61%).

Pada karakteristik paritas responden didapatkan sebagian besar responden ada mutipara (2-3 kelahiran) sebesar 215 responden (54,8%), dimana pada kelompok multipara sebagian besar memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 177 responden (45,2%). Pada karakteristik pekerjaan responden didapatkan sebagian besar responden merupakan ibu bekerja sebesar 199 responden (50,8%), dimana pada kelompok ibu bekerja memilih alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 171 responden (43,6%).

Jenis KB yang banyak dipilih adalah KB suntik sebesar sebanyak 334 responden

(85,2%).

dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita Lontaan, Kusmiyati, Robin Dompas. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *Jurnal Ilmiah Bidan* Volume 2 Nomor 1.
- Asa Mutia Sari, B. P. 2017. Pengaruh Konseling Bidan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Minat Menjadi Akseptor Iud Post Plasenta Di Kecamatan Ungaran Barat Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2).
- Bahu, R., Hasania, E. & Hilamuhu, F. 2019. Hubungan Paritas dan Dukungan Suami dengan Rendahnya Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Metode Tubektomi di Puskesmas Tibawa. *Akademika*, 8.
- Bainuan, L. D. 2017. Faktor Umur Dan Paritas Akseptor Kb Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Suntik. *Midwifery Journal of Akbid Griya Husada Surabaya*, 4.
- BKKBN, 2007. Sub Bidang Data dan Informasi Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Provinsi Sumatera Selatan.
- Darmawati, 2012. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik. *Idea Nursing Journal* Vol. II. No.3
- Depkes RI. 2001. *Pedoman Pelayanan Pusat Sterilisasi Di Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, G. A. and Hendrati, L. Y. 2015. Analisis risiko kanker payudara berdasarkan riwayat kontrasepsi hormonal dan menarche. Breast Cancer Risk Analysis by the Use of Hormonal Contraceptives and Age of Menarche, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 3.
- Green, L, Kreuter, M.W. 2005. *Health Program Planning: an Educational and Ecological Approach*. Fourth Edition. New York: McGraw Hill.
- Gunawan, Ari H, 2000. *Sosiologi Pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Hartanto, H. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kemenkes RI. 2020. *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid 19*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kusumaningrum R. 2009. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur*. Diakses www.eprints.undip.ac.id.
- Marmi, 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- L. Servus Wungubelen, Adeline Lebuan, Sudibyo Supardi. 2020. Hubungan Pengetahuan, Paritas Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor Keluarga Berencana (KB) Di Pustu Lokea Kabupaten Flores Timur. *Carolus Journal of Nursing*, Vol 3 No 1.
- Okech., et al (2011) ‘Contraceptive Use among Women of Reproductive Age in Kenya’s City Slums’, *International Journal of Business and Social Science*, 2(1).
- Prawirohardjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rafidah, I., dan Arief W. 2012. *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Saifuddin.A.B. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Bina Pustaka.
- Sri Panuntun, Siswanto Agus Wilopo, Lina Kurniawati. Hubungan Antara Akses KB dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal di Kabupaten Purworejo. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2009; 25 (2) : 88-95.
- Sumarwan, U. 2011. *Perilaku Konsumen: Teori Dan Penerapannya Dalam Pemasaran*. Jakarta, ID: Gahlia Indonesia.

Yulidasari Fahrini, Ardik Lahdimawan dan Dian Rosadi. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Berkala Kesehatan*, Vol. 1, No. 1, November 2015 : 33-36.