

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI
JANGKA PANJANG DI KECAMATAN
GONDOKUSUMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Desi Indah Pertiwi
201510104066**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI
JANGKA PANJANG DI KECAMATAN
GONDOKUSUMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
Desi Indah Pertiwi
201510104066

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PENGESAHAN
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI
JANGKA PANJANG DI KECAMATAN
GONDOKUSUMAN

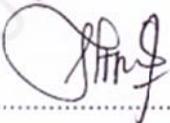
NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
DESI INDAH PERTIWI
201510104066

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Fitria Siswi Utami, S. Si.T., MNS
Tanggal : 16/12/16

Tanda tangan : 



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI KECAMATAN GONDOKUSUMAN¹

Desi Indah Pertiwi², Fitria Siswi Utami³

INTISARI

Latar belakang: Peserta program KB di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 38 juta akseptor dengan 30 juta akseptor aktif dan 8 juta akseptor baru. Pada presentase KB aktif diketahui 27,5% menggunakan MKJP, sedangkan pada presentase KB baru diketahui 34% menggunakan MKJP

Tujuan: Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta tahun 2016.

Metode Penelitian: Rancangan penelitian yang digunakan adalah survey kasus kontrol (*Case Control*) dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Populasi penelitian ini sebanyak 1574 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* didapatkan sampel 157 orang. Uji analisis data menggunakan *chi square*.

Hasil: Pencapaian peserta KB baru di Yogyakarta sebanyak 424,976 dari total Pasangan Usia Subur (PUS), peserta KB aktif suntik terdapat 189,616 peserta, IUD 93,891, Pil 55,836, kondom 30,905, MOW 21,30, Implant 29, 672, dan MOP 3,926. Faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP yaitu usia karena semakin tua usia akan semakin beresiko saat hamil selain itu pekerjaan juga berhubungan dengan penggunaan MKJP, karena seseorang yang bekerja akan lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi yang lebih praktis agar untuk mengatur kehamilannya agar tidak mengganggu aktifitasnya dalam bekerja.

Simpulan dan Saran: Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi adalah umur ($p < 0,05$) dan pekerjaan ($p < 0,05$). Petugas pelayanan KB diharapkan dapat mempertahankan kinerja dalam memberikan informasi kepada masyarakat dengan mengajak kader-kader yang ada untuk bersama-sama mengajak masyarakat untuk menggunakan MKJP sebagai salah satu pilihan untuk mengatur kehamilan yang lebih aman.

Kata Kunci : faktor-faktor yang mempengaruhi kontrasepsi MKJP

THE FACTORS RELATED TO THE USE OF LONG TERM CONTRACEPTION METHOD IN GONDOKUSUMAN SUB DISTRICT

Desi Indah Pertiwi², Fitria Siswi Utami³

ABSTRACT

Background of Study: The participant of government's contraception program (Keluarga Berencana) in Indonesia in 2014 reached 38 million acceptor with 30 million active acceptor and 8 million new acceptor. On the active KB percentage it is known that 27.5% using MKJP, while 34% percentage using MJKP on the new KB.

Objective of Research: To understand the factors that related to longterm contraception method in Gondokusuman Subdistrict Yogyakarta in 2016.

Method of Research: The research design which used is case control survey with time retrospective approach. The population of this research are 1.574 respondents. Sampling technique used is simple random sampling which obtained 157 person as the sample. The data is tested and analyzed using chi square.

Result: The participant of the new KB reached 424.976 from the total amount of Productive Age (Pasangan Usia Subur), there are 189.616 active participants for inject KB, 93.891 for IUD, 55.836 for Pils, 30.905 for condom, 21.30 for implant, and 3.926 for MOP. One factor that influenced the usage of MJKP is that the age. The older the age the more risky pregnancy they get. In addition, work and activities is also related to the usage of MJKP, because workers will prefer using more practical and simple contraception so that it is easier to control pregnancy in order to not interfering work and activities.

Conclusion: The factors that related to the use of contraception are age ($p < 0.05$) and work activities ($p < 0.05$). KB service officer is expected to maintain their performance in giving information by inviting cadres for together engaging the society to take MKJP as a safer choice to control pregnancy.

Keywords : The factors that influenced MJKP contraception



PENDAHULUAN

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya tersebut dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Prawirohardjo, 2007). Ada dua metode dalam program KB yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, kategori MKJP antara lain IUD, MOP (Metode Operasi Pria), MOW (Metode Operasi Wanita) dan jenis susuk/ implant, sedangkan kategori Non MKJP antara lain kondom, suntik dan pil (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Menurut Badan Pusat Statistik (2010), Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk terbesar. Indonesia masuk dalam peringkat ke empat di dunia setelah berturut-turut China, India dan Amerika Serikat. Dari hasil sensus 2010 jumlah penduduk Indonesia mencapai angka 237.641.326 jiwa, dengan kenaikan jumlah penduduk Indonesia sebesar 1,49% per tahun. Target *Millennium Development Goals* (MDG'S) (2015) untuk menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia, pemerintah mengupayakan dengan program Keluarga Berencana (KB) bagi pasangan usia subur (PUS).

Peserta program KB di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 38 juta akseptor dengan 30 juta akseptor aktif dan 8 juta akseptor baru. Pada 2 presentase KB aktif diketahui 27,5% menggunakan MKJP dan 72,5% menggunakan Non MKJP, sedangkan pada presentase KB baru diketahui 34% menggunakan MKJP dan 66% menggunakan Non MKJP (BKKBN, 2014). Jumlah penduduk Indonesia yang sudah mengetahui tentang program KB mencapai 95%, tetapi yang memiliki kesadaran mengikuti program KB hanya 61%, dari sekian banyak warga yang tidak mengikuti program KB, ada 9% diantaranya memiliki keinginan mengikuti program KB, tetapi tidak jadi mengikuti program KB karena berbagai pertimbangan (BKKBN, 2012).

Berdasarkan hasil SDKI 2012 diketahui penggunaan alat kontrasepsi non MKJP didominasi oleh jenis suntik (32%) dan pil (14%). Kontrasepsi suntik dan pil memerlukan kontrol bulanan untuk melakukan suntik ulang maupun untuk memperoleh pil KB (Sinclair, 2009). Diharuskannya kontrol untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi ulang mengakibatkan angka putus pakai pada metode tersebut cukup tinggi dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang tergolong metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa angka putus pakai KB tertinggi yaitu pada pengguna kontrasepsi pil (40,7%) yang diikuti oleh kontrasepsi jenis suntik (24,7%).

Kedua kondisi tersebut akan berdampak pada fertilitas yang akan mendorong jumlah persalinan. Berdasarkan hasil sensus penduduk Indonesia, jumlah penduduk tahun 2000 sebanyak 205,1 juta jiwa pada tahun 2010 sebanyak 237,6 juta jiwa. Artinya, selama 10 tahun terakhir Indonesia memiliki laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% (BPS, 2010). Padahal target pertumbuhan penduduk yang ingin dicapai pada tahun 2020 adalah 1,27% (BKKBN, 2013).

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 (Kemenkes, 2008). Diketahui bahwa rasio kematian ibu pada SDKI 2002-2003 adalah 307 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini kemudian turun menjadi 228 kematian per 100.000 kelahiran hidup

pada SDKI 2007. Namun angka tersebut kemudian meningkat pada SDKI 2012 menjadi 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2012).

Pencapaian peserta KB baru di Yogyakarta pada tahun 2014 sebanyak 424,976 dari total Pasangan Usia Subur (PUS), dari pencapaian peserta KB aktif suntik terdapat 189,616 peserta, IUD 93,891 peserta, Pil 55,836 peserta, CO 30,905 peserta, MOW 21,30 peserta, Implant 29, 672 peserta, dan MOP 3,926 peserta. Dari data yang diperoleh tersebut maka dapat di lihat paling banyak di gunakan adalah KB suntik hal ini dapat di lihat lebih dominan perempuan dalam menggunakan alat kontrasepsi.

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 (Pendit, 2006). Penggunaan MKJP lebih tinggi pada wanita usia >30 tahun dibandingkan dengan usia < 30 tahun sejak tahun 2002 sampai tahun 2013. Selain memiliki prevalensi 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 (BKKBN, 2013).

Selain itu tingkat pendidikan juga sangat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan MKJP karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Dewi dan Notobroto, 2014). Pekerjaan juga mempengaruhi seseorang dalam menggunakan MKJP, karena ibu yang bekerja cenderung lebih mudah bergaul dan menerima informasi baru yang didapatkan.

Usia anak terkecil erat hubungannya dengan pengaturan jarak kehamilan selanjutnya. Jarak kelahiran yang aman antara anak satu dengan lainnya adalah 27 sampai 32 bulan. Pada jarak ini ibu akan memiliki bayi yang sehat serta selamat saat melewati proses kehamilan (Agudelo, 2007). Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas juga berpengaruh terhadap penggunaan MKJP karena paritas akan berpengaruh terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, dimana semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan semakin mudah.

Strategi dari pelaksanaan program KB tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2010-2014 tentang terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk. Salah satu arah kebijakan dari RPJM adalah meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Semakin banyak penduduk yang mengikuti program KB, maka angka kenaikan laju pertumbuhan penduduk yang terus meningkat setiap tahunnya akan bisa ditekan (BKKBN, 2014).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah survey kasus kontrol (*Case Control*) dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Populasi penelitian ini sebanyak 1574 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* didapatkan sampel 157 orang. Uji analisis data menggunakan *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Pada Kelompok Penggunaan MKJP dan Non MKJP

No.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penggunaan MKJP	Non MKJP		MKJP	
		f	%	f	%
1.	Umur				
	≤ 35 tahun	87	66,9	43	33,1
	> 35 tahun	70	38	114	62
2.	Pendidikan				
	SD	5	55,6	4	44,4
	SMP	23	52,3	21	47,7
	SMA	89	52	82	48
	PT	40	44,4	50	55,6
3.	Usia anak terakhir				
	0-2 tahun	20	55,6	16	44,4
	> 2 tahun	137	49,3	141	50,7
4.	Pekerjaan				
	Tidak bekerja	16	20	16	10,2
	Bekerja	93	39,7	141	89,8
5.	Paritas				
	Primi	30	58,8	21	41,2
	Multi	114	48,1	123	51,9
	Grandemulti	13	50	13	50

Tabel diatas memperlihatkan bahwa pengguna MKJP pada wanita usia > 35 tahun yaitu 62% dan pada usia ≤ 35 tahun 33,1% . Pendidikan responden pengguna MKJP yaitu untuk SD 44,4%, SMP 47,7%, SMA 48% dan PT 55,6%. Usia anak terakhir responden pengguna MKJP yaitu > 2 tahun sebanyak 50,7% dan untuk usia anak terakhir 0-2 tahun sebanyak 44,4%. Untuk pengguna MKJP pada responden bekerja yaitu 89,8% dan yang tidak bekerja sebanyak 10,2%. Paritas untuk pengguna MKJP yaitu primipara 41,2%, multipara 51,9% dan grandemulti 50%..

Hubungan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi dengan Penggunaan MKJP dan Non MKJP

No.	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan MKJP	Non MKJP		MKJP			Chi square	
		F	%	f	%	jumlah	X ²	P
1.	Umur							
	≤ 35 tahun	87	66,9	43	33,1	100%	25,414	0,000
	> 35 tahun	70	38	114	62	100%		
2.	Pendidikan							
	SD	5	55,6	4	44,4	100%	1,600	0,659
	SMP	23	52,3	21	47,7	100%		
	SMA	89	52	82	48	100%		

	PT	40	44,4	50	55,6	100%		
3.	Usia anak terakhir							
	0-2 tahun	20	55,6	16	44,4	100%	0,502	0,298
	> 2 tahun	137	49,3	141	50,7	100%		
4.	Pekerjaan							
	Tidak bekerja	16	20	64	80	100%	38,646	0,000
	Bekerja	93	39,7	141	60,3	100%		
5.	Paritas							
	Primi	30	58,8	21	41,2	100%	1,930	0,381
	Multi	114	48,1	123	51,9	100%		
	Grandemulti	13	50	13	50	100%		

Tabel diatas memperlihatkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi adalah umur dan pekerjaan. Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi adalah pendidikan, usia anak terakhir dan paritas.

1. Usia

Sebagian besar responden pengguna MKJP berusia lebih dari 35 tahun yaitu 114 orang (72,6%). Hasil uji chi square memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan antara umur dengan penggunaan kontrasepsi ($p = 0,000$). Usia merupakan lama hidup seseorang sejak dilahirkan sampai dengan saat dilakukan penelitian. Usia responden yang sebagian besar lebih dari 35 tahun masih merupakan usia reproduktif aman namun berisiko yaitu apabila usia sudah mencapai lebih dari 35 tahun. Pada usia diatas 35 tahun dapat terjadi perubahan struktur organ fungsi organ, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal. Pada usia tersebut, seorang wanita dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang untuk mengendalikan kehamilan (Syarifuddin, 2006).

2. Pendidikan

Pendidikan sebagian besar responden pengguna MKJP adalah SMA yaitu 52,2%. Hasil uji *chi square* memberikan kesimpulan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang ($p > 0,05$). Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menyerap informasi dan mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan terhadap pilihan metode kontrasepsi yang ada. Orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan yang baru (Dewi dan Notobroto, 2014). Namun pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan tidak hanya diputuskan oleh akseptor, tetapi terdapat dari orang-orang disekitar akseptor misalnya suami, orang tua atau teman dekat maupun tokoh yang dianggap penting seperti kader kesehatan dan petugas kesehatan diwilayah setempat. Hal ini didukung oleh Fizahlaili (2009) yang mengatakan bahwa penggunaan kontrasepsi dipengaruhi berbagai faktor salah satunya pengaruh orang-orang terdekat.

3. Usia Anak Terakhir

Sebagian besar usia anak terakhir pada pengguna MKJP adalah lebih dari 2 tahun yaitu 89,8%. Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan usia anak terakhir ($p > 0,05$). Meskipun sebagian besar anak terakhir responden berumur lebih dari 2 tahun namun tidak mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang. Artinya meskipun anak berusia terakhir lebih dari 2 tahun namun tetap memungkinkan responden untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek seperti pil atau suntik. BKKBN (2013)

menyebutkan penggunaan KB di Indonesia berdasarkan hasil SDKI 2012 didominasi oleh penggunaan KB jenis suntik (32%) dan pil (14%).

4. Pekerjaan

Sebagian besar responden pengguna MKJP bekerja yaitu dengan jumlah 141 orang (89,8%). Hasil uji chi square memberikan kesimpulan bahwa pekerjaan berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi ($p = 0,000$). Responden yang bekerja dan menggunakan MKJP dapat disebabkan karena akseptor KB yang bekerja memiliki kesempatan untuk memperoleh informasi baik dari teman kerja atau dari media lain sehingga kesempatan untuk menggunakan MKJP dapat lebih besar. Selain itu, akseptor KB yang bekerja juga mempertimbangkan berbagai hal seperti waktu, pemakaian KB jangka pendek (Non MKJP) yang harus diminum tiap hari seperti pil atau tiap bulan seperti suntik yang dapat menyita banyak waktu serta tidak efektif. Menurut Fienalia (2012), wanita bekerja kemungkinan lebih menyadari kegunaan dan manfaat KB serta lebih mengetahui pilihan metode yang ada jika dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja.

5. Paritas

Pada pengguna MKJP sebagian besar responden multipara yaitu 78,3%. Hasil uji chi square memberikan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan paritas ($p > 0,05$). Paritas sebagian besar responden adalah multipara artinya responden telah hamil dan atau melahirkan anak sebanyak 2-3 kali. Kondisi tersebut masih memungkinkan responden untuk kembali hamil, namun hal tersebut bukan merupakan pilihan karena dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia. Untuk mengendalikan kehamilan, responden dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan dirinya. Tidak adanya hubungan antara paritas dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang memberikan asumsi bahwa kemungkinan responden masih menginginkan anak namun ditunda sehingga responden tetap menggunakan alat kontrasepsi.

Untuk mencegah agar paritas tidak beresiko, tentu diperlukan suatu perencanaan kehamilan dan persalinan yang baik oleh pasangan usia subur. Namun pada hasil penelitian sebagian besar metode kontrasepsi yang digunakan oleh pasangan usia subur adalah metode kontrasepsi jangka pendek. Kemungkinan hal ini terjadi, karena pasangan usia subur terutama isteri lebih mudah memilih cara dan tindakan yang praktis dan mudah dijangkau oleh dirinya dalam memilih metode kontrasepsi baik dari segi biaya maupun jarak dan transportasi ke fasilitas pelayanan (Fienalia, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang adalah umur ($p < 0,05$) dan pekerjaan ($p < 0,05$). Wanita usia subur yang berusia lebih dari 35 tahun memiliki faktor resiko lebih besar untuk mengalami komplikasi kehamilan, sedangkan perempuan bekerja lebih efektif menggunakan MKJP.

Saran

Petugas pelayanan KB diharapkan dapat mempertahankan kinerja dalam memberikan informasi kepada masyarakat dengan mengajak kader-kader yang ada

untuk bersama-sama mengajak masyarakat untuk menggunakan MKJP sebagai salah satu pilihan untuk mengatur kehamilan yang lebih aman.

DAFTAR PUSTAKA

Agudelo. 2007. *Menyiapkan Kehamilan Kedua*. Jakarta

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2012. *Program KB di Indonesia*. Di akses pada tanggal 10 Agustus 2016 (<http://www..bkkbn..go.id>)

_____. 2013. *Pedoman Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Keluarga Berencana Tahun 2014*. Jakarta: BKKBN

_____. 2014. *Peranan Rumah Sakit Swasta dalam Mendukung Pelayanan KB*. Subid Bina Kesertaan KB Jalur Pemerintah dan Swasta.

Badan Pusat Statistik (BPS). 2010. *Hasil Sensus Penduduk 2010: Data Agregat per provinsi*. Jakarta: BPS.

Depkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dewi, Putri Hariyani Chandra dan Notroboto, Hari Basuki. 2014. Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol. 3, No. 1

Faizahlaili, Gadi Gusnanti. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktek Keluarga Berencana (KB) Wanita Usia Subur (WUS) (Studi Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat) Tahun 2009*. Universitas Indonesia, Depok.

Fienalia, Rainy Alus. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah Kerja Puskesmas Poncoran Mas Kota Depok Tahun 2011*. Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Kementerian Kesehatan. 2008. *Program kesehatan reproduksi dan pelayanan integratif di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI

Pendit, U. Brahm, 2007. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : EGC

Prawirohardjo, S. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka: Jakarta.

Saiffudin, B.A. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Sawwono Prawirohardjo: Jakrat.

Sinclair, Constance. 2009. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta