

## DETERMINAN YANG BERPENGARUH TERHADAP PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS KECAMATAN KRAMAT JATI KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR TAHUN 2013

**Dina Mariana Br Maha**

Dosen Program Studi DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Yaspem Tugu Ibu

Email : [dina\\_mariana77@yahoo.com](mailto:dina_mariana77@yahoo.com)

### ABSTRAK

Data Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur Tahun 2012 peserta KB 85,34% dari Pasangan Usia Subur, hanya 4,68% yang menggunakan *Intra Uterine Device (IUD)*, implant 2,45%, Medis Operatif Wanita 1,18%, Medis Operatif Pria 0,58%, kondom 0,76%, suntik 60,9% dan pil 14,74%, sehingga alat kontrasepsi *IUD* masih kurang diminati dan penggunaannya rendah dibanding alat kontrasepsi lainnya. Tujuan penelitian membuktikan pengaruh tingkat pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi *IUD*. Desain studi *case control*. populasi Akseptor KB di Puskesmas Kecamatan Keramat Jati periode Januari- Desember 2013 sebanyak 300 peserta, menggunakan *IUD* 60 akseptor semua diambil menjadi kasus, sisanya 240 diambil sebagai kontrol 60 secara acak, pengumpulan data dari *medical record*. Variabel independen: pendidikan, umur, paritas, pekerjaan istri, pekerjaan suami, jarak pelayanan, biaya pelayanan KB. Variabel dependen akseptor *IUD*. Analisis deskriptif dan chi square. Hasil penelitian pendidikan tinggi 66,2%, umur >35 tahun 62,7%, paritas >2 anak 62,3%, istri bekerja 66,1%, pekerjaan suami tetap 61%, jarak pelayanan dekat 55%, biaya pelayanan KB gratis 54,5%. Hasil chi square pendidikan p 0,000, OR 5,42, 95% CI 2,43-12,10; umur p 0,003, OR 3,26, 95% CI 1,54-6,94; paritas p 0,001, OR 4,27, 95% CI 1,90-9,61; pekerjaan istri p 0,001, OR 3,71, 95% CI 1,75-7,90; pekerjaan suami p 0,001, OR 3,61, 95% CI 1,63-8,01; biaya pelayanan KB p 0,043, OR 3,34, 95% CI 1,12-9,99. Kesimpulan faktor dominan pengaruhnya terhadap pemakaian alat kontrasepsi *IUD* adalah pendidikan tinggi dengan peluang sebesar lima kali lipat lebih dibandingkan dengan pendidikan rendah. Saran penyuluhan yang berpendidikan rendah, paritas rendah, istri yang tidak bekerja, suami yang bekerja lepas, dan biaya sendiri, umur muda agar menggunakan kontrasepsi khususnya *IUD* sebagai alat kontrasepsi yang efektif.

**Kata Kunci** : biaya, pekerjaan istri, pekerjaan suami, pendidikan, umur, KB *IUD*.

## DETERMINANTS INFLUENCE TO USE CONTRACEPTION EQUIPMENT IUD IN PUSKESMAS DISTRICT KRAMAT JATI CITY ADMINISTRATION IN EAST JAKARTA 2013

### ABSTRACT

The data from East Jakarta Health Services, East Jakarta Administration City of 2012 amount 85.34% of Childbearing Couples only 4.68% Intra Uterine Device, implant 2.45%, Medical Operative Women 1.18%, Male Operative Men 0.58%, condom 0.76%, 60.9% injections and 14.74% pills, so *IUD* contraceptives were less desirable and low in use than other contraceptives. The purpose of the study proves the effect of education level with the use of *IUD* contraceptives. Case control design. Population of Family Planning Acceptors at Puskesmas Keramat Jati Sub-district from January to December 2013 were 300 participants used *IUD* 60 acceptors as a cases, 60 as control by random sampling of 240 acceptors. Data collection from medical records. Independent variables: education, age, parity, wife job, husband's job, service distance, family planning service cost. Dependent variable was *IUD* Acceptor. Analysis descriptive and chi square. The result of higher education 66.2%, age > 35 years 62.7%, parity > 2 children 62.3%, wife work 66.1%, permanent husband job 61%, acces near 55%, service cost free 54.5%. Chi-square result was education of p 0,000, OR 5.42, 95% CI 2.43 to 12.10; age p 0,003, OR 3.26, 95% CI 1.54-6.94; parity p 0,001, OR 4.27, 95% CI 1.90-9.61; work wife p 0,001, OR 3.71, 95% CI 1.75-7.90; husband's job p 0,001, OR 3.61, 95% CI 1.63-8.01; cost of service family planning p 0,043, OR 3,34, 95% CI 1,12-9,99. The conclusion dominant factor has used of *IUD* contraceptives was higher education with five times more chance than low education. Suggestion for counseling to low educated, low parity, unemployed wife, freelance husband, and own expense, young age to use contraception especially *IUD* contraception.

**Keywords**: cost, wife job, husband job, education, age, *IUD*.

## 1. PENDAHULUAN

Situasi dan kondisi Indonesia dalam bidang kependudukan saat ini masih sangat memprihatinkan, berdasarkan data pada tahun 2009 Indonesia berada pada posisi ke-4 terbesar di dunia dengan urutan pertama China 1346 juta jiwa, India 1198 juta jiwa, Amerika Serikat 315 juta jiwa, Indonesia 230 juta jiwa, dan Brazil 194 juta jiwa. Maka dapat diperkirakan setiap hari penduduk di Indonesia bertambah 9750 jiwa. Kepadatan penduduk tersebut merupakan fenomena yang perhatian dan penanganan yang lebih sungguh-sungguh dan berkelanjutan. Keadaan ini sangat mempengaruhi masalah kualitas sumber daya manusia karena masih di jumpainya penduduk yang sangat miskin, yang sangat memerlukan bantuan untuk sekedar hidup.<sup>1</sup>

Salah satu upaya yang perlu dilakukan oleh pemerintah untuk menangani masalah ini adalah Program Keluarga Berencana (KB). Program KB mempunyai posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, dan pembinaan ketahanan serta peningkatan kesejahteraan keluarga.) Kontrasepsi IUD merupakan metode kontrasepsi yang cocok untuk menyesuaikan jarak kehamilan, mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap kesehatan reproduksi wanita karena memiliki keuntungan yaitu kemungkinan terjadi kegagalan atau kehamilan kurang lebih 1% dan masa kerja panjang.<sup>2</sup>

Pada tahun 1991 pengguna alat kontrasepsi IUD mencapai 13% dari total pemakai alat kontrasepsi, tetapi angka tersebut terus menurun hingga pada tahun 1994 tercatatnya hanya 10% pemakai IUD, pada tahun 1997 turun lagi menjadi 8%, dan pada tahun 2002 jadi 6%, serta turun lagi menjadi 5% pada tahun 2007, dan pada data 2012, pemakai alat kontrasepsi IUD tinggal 4% saja.<sup>3</sup>

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia<sup>4,5</sup>, pemakaian alat kontrasepsi IUD 6,2%, SDKI 2007 menurun menjadi 4,9%<sup>6</sup>, SDKI 2012<sup>7</sup>, lebih menurun menjadi 4%. Dari hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012<sup>7</sup> menunjukkan bahwa alat kontrasepsi jangka panjang tersebut dari tahun ketahun terus menurun penggunaannya.

Rendahnya minat WUS terhadap kontrasepsi IUD tidak terlepas dari rendahnya pengetahuan terhadap alat kontrasepsi tersebut dimana pengetahuan yang minim dikarenakan pendidikan juga rata-rata rendah yaitu dibawah SMA, oleh karena itu sangat perlu pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD bagi pasangan usia subur.<sup>8</sup>

Berdasarkan data Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur pada tahun 2012<sup>9</sup> peserta KB sebanyak 85,34% dari PUS. Dari 85,34% peserta KB tersebut hanya 4,68% yang menggunakan IUD, implant 2,45%, MOW 1,18%, MOP 0,58%, kondom 0,76%, alat kontrasepsi yang paling diminati adalah suntik 60,9% dan pil 14,74%. Puskesmas Kecamatan Kramat Jatimerupakan puskesmas dengan fasilitas rawat inap (Rumah Bersalin) yang berada di wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur. Cakupan akseptor KB pada tahun 2012 adalah 102,9% dari PUS. Dari 102,9% peserta KB tersebut hanya 11,41% yang menggunakan IUD, suntik 68,03%, pil 8,21%, implant 6,39%, kondom 5,93%. Pada tahun 2013 adalah 32,46% dari PUS, pengguna akseptor KB IUD 11,28%, suntik 72,63%, pil 8,58%, implant 3,25%, kondom 3,25%, MOW 0,32%. Dari data di atas terlihat bahwa jenis kontrasepsi IUD kurang diminati para akseptor KB, lebih banyak menggunakan suntik .

Dalam penelitian<sup>10</sup> Bhattacharjee dan Datta, India (2013) menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka ada keinginan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD, hal ini dikarenakan tingkat pengetahuannya lebih luas dan lebih banyak mendapatkan informasi, dibanding mereka yang mempunyai tingkat pendidikan lebih rendah dengan OR 2,09%. Begitu juga dengan penelitian Pastuti dan Siswanto (2007)<sup>8</sup> mengatakan klien KB yang berpendidikan SLTA ke atas mempunyai peluang tertinggi untuk memakai IUD.

**2. Tujuan:** Tujuan penelitian membuktikan pengaruh tingkat pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD.

## 3. METODE

Penelitian desain *case control*. Populasi Penelitian Akseptor KB di Puskesmas Kecamatan Keramat Jati periode Januari- Desember 2013 sebanyak 300 peserta yang menggunakan IUD 60 akseptor semua diambil menjadi kasus, sisanya

240 diambil 60 sebagai kontrol 60 secara acak. Variabel independen: pendidikan, umur, paritas, pekerjaan istri, pekerjaan suami, jarak pelayanan, biaya pelayanan KB. Variabel dependen akseptor IUD. Analisis distribusi frekuensi dan chi square

Jenis data sekunder dari rekam medik Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Kota Administrasi Jakarta Timur Tahun 2013, yang dijadikan lokasi penelitian dengan menggunakan format lembar *check list*. Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei 2014 di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.

Rumus sampel dari Lemeshow, 1997 dalam Arikunto .2009<sup>11</sup>:

$$n = \frac{\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2P(1-P)} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$P_1 = \frac{OR}{OR+1}$$

$$P_2 = \frac{P_1}{OR(1-P_1)+P_1}$$

Keterangan :

n= Besar sampel

P1 : Proporsi kejadian pada salah satu partisipasi kelompok yang menggunakan alat kontrasepsi IUD yaitu 42% = 0,42 (Rosyati,2007)<sup>12</sup>

P2 : Proporsi kejadian pada salah satu partisipasi kelompok yang tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD yaitu 58% = 0,58<sup>12</sup>(Rosyati,2007)

P : Rata-rata nilai P = (P1 + P2 ) / 2

$z_{1-\alpha} / 2$  : ZScore sesuai dengan nilai alpha yang diinginkan 0,05 (1.96)

$z_{1-\beta}$  : Z Score sesuai nilai Beta yang diinginkan 80 % (0.84).

Berdasarkan perhitungan di atas maka jumlah sampel adalah 60 orang, dengan perbandingan sampel terdiri dari 60 responden sebagai kelompok kasus dan 60 responden

#### 4. HASIL PENELITIAN

##### 4.1. Analisis Univariat

Dilakukan secara univariat, untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti dan dihitung persentasenya, dihitung sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan, Umur, Paritas, Pekerjaan Istri, Pekerjaan Suami, Jarak Pelayanan, Biaya Pelayanan KB pada Pemakaian Alat Kontrasepsi Non IUD dan IUD di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2013**

| Variabel               | Metoda Kontrasepsi |      |     |      |
|------------------------|--------------------|------|-----|------|
|                        | Non IUD            |      | IUD |      |
|                        | N                  | %    | N   | %    |
| <b>Pendidikan</b>      |                    |      |     |      |
| Rendah                 | 36                 | 73,5 | 13  | 26,5 |
| Tinggi                 | 24                 | 33,8 | 47  | 66,2 |
| <b>Umur</b>            |                    |      |     |      |
| <35 Tahun              | 35                 | 66,0 | 18  | 34,0 |
| ≥35 Tahun              | 25                 | 37,3 | 42  | 62,7 |
| <b>Paritas</b>         |                    |      |     |      |
| 1-2 Anak               | 31                 | 72,1 | 12  | 27,9 |
| > 2 Anak               | 29                 | 37,7 | 48  | 62,3 |
| <b>Pekerjaan Istri</b> |                    |      |     |      |
| Tidak Bekerja          | 40                 | 65,6 | 21  | 34,4 |
| Bekerja                | 20                 | 33,9 | 39  | 66,1 |
| <b>Pekerjaan Suami</b> |                    |      |     |      |
| Pekerja Lepas          | 30                 | 69,8 | 13  | 30,2 |
| Pekerja Tetap          | 30                 | 39,0 | 47  | 61,0 |
| <b>Jarak Pelayanan</b> |                    |      |     |      |
| Jauh                   | 24                 | 60,0 | 16  | 40,0 |
| Dekat                  | 36                 | 45,0 | 44  | 55,0 |
| <b>Biaya Pelayanan</b> |                    |      |     |      |
| Biaya Sendiri          | 14                 | 73,7 | 5   | 26,3 |
| Gratis                 | 46                 | 45,5 | 55  | 54,5 |

4.2. Analisis Bivariat

**Tabel 4.2 Pengaruh Pendidikan, Umur, Paritas, Pekerjaan Istri, Pekerjaan Suami, Jarak Pelayanan, Biaya Pelayanan KB dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2013**

| Variabel                  | Metoda Kontrasepsi |      |     |      | Total % | OR<br>95% CI | P Value |
|---------------------------|--------------------|------|-----|------|---------|--------------|---------|
|                           | Non IUD            |      | IUD |      |         |              |         |
|                           | N                  | %    | N   | %    |         |              |         |
| <b>Pendidikan</b>         |                    |      |     |      |         |              |         |
| Rendah                    | 36                 | 73,5 | 13  | 26,5 | 100     | 5,423        | 0,000   |
| Tinggi                    | 24                 | 33,8 | 47  | 66,2 | 100     | (2,43-12,10) |         |
| <b>Umur</b>               |                    |      |     |      |         |              |         |
| <35 Tahun                 | 35                 | 66   | 18  | 34   | 100     | 3,267        | 0,003   |
| ≥35 Tahun                 | 25                 | 37,3 | 42  | 62,7 | 100     | (1,54-6,94)  |         |
| <b>Paritas</b>            |                    |      |     |      |         |              |         |
| 1-2 Anak                  | 31                 | 72,1 | 12  | 27,9 | 100     | 4,276        | 0,001   |
| > 2 Anak                  | 29                 | 37,7 | 48  | 62,3 | 100     | (1,90-9,61)  |         |
| <b>Pekerjaan Istri</b>    |                    |      |     |      |         |              |         |
| Tidak Bekerja             | 40                 | 65,6 | 21  | 34,4 | 100     | 3,714        | 0,001   |
| Bekerja                   | 20                 | 33,9 | 39  | 66,1 | 100     | (1,75-7,90)  |         |
| <b>Pekerjaan Suami</b>    |                    |      |     |      |         |              |         |
| Pekerja Lepas             | 30                 | 69,8 | 13  | 30,2 | 100     | 3,615        | 0,001   |
| Pekerja Tetap             | 30                 | 39   | 47  | 61   | 100     | (1,63-8,01)  |         |
| <b>Jarak Pelayanan</b>    |                    |      |     |      |         |              |         |
| Jauh                      | 24                 | 60   | 16  | 40   | 100     | 1,833        | 0,175   |
| Dekat                     | 36                 | 45   | 44  | 55   | 100     | (0,85-3,96)  |         |
| <b>Biaya Pelayanan KB</b> |                    |      |     |      |         |              |         |
| Biaya Sendiri             | 14                 | 73,7 | 5   | 26,3 | 100     | 3,348        | 0,043   |
| Gratis                    | 46                 | 45,5 | 55  | 54,5 | 100     | (1,12-9,99)  |         |

5. PEMBAHASAN

5.1. Pengaruh Pendidikan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD

Pendidikan merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia menuju kualitas yang mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, masyarakat, sehingga mereka dapat melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan<sup>13</sup>.

Pada penelitian ini pendidikan dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pendidikan tinggi dan rendah. Pengaruh antara pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD diperoleh hasil bahwa responden yang menggunakan IUD yang berpendidikan tinggi 66,2%. Hasil uji statistik di peroleh nilai *P value*=0,000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD.

Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi

secara signifikan berpeluang lebih tinggi untuk menggunakan IUD dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden semakin kecil jumlah anak yang di inginkan, sehingga peluang responden untuk membatasi kelahiran semakin besar. Keadaan ini akan mendorong responden untuk membatasi kelahiran dengan menggunakan IUD. Pendidikan seseorang berpengaruh dengan kesempatan seseorang menerima serta menyerap informasi sebanyak-banyaknya, termasuk informasi mengenai kesehatan reproduksi serta manfaat penggunaan metode kontrasepsi secara rasional.

Hal ini sejalan dengan Brown, Jane dan Geretulya,<sup>14</sup> yang menyatakan tingkat pendidikan istri dan suami juga merupakan faktor yang kuat dalam pemilihan metode kontrasepsi. Penelitian yang dilakukan oleh Maiharti<sup>15</sup> bermakna, menyatakan pendidikan juga memberikan kontrol yang besar dalam seseorang untuk menentukan

jumlah anak yang diinginkan dan dalam pengendalian fertilitas. Penelitian menyatakan hasil yang bermakna antara pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD.<sup>8</sup> Sedangkan Penelitian yang dilakukan Mashfufah<sup>16</sup> tidak sejalan dengan hasil penelitian ini, menyimpulkan bahwa resiko untuk tidak memakai alat kontrasepsi menurun dengan seiringnya meningkatnya tingkat pendidikan wanita. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Wa Ode<sup>17</sup> menyatakan tidak ada pengaruh pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi, dimana tingkat pendidikan tidak menentukan seseorang dalam memilih jenis kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa tinggi rendahnya pendidikan tidak mempengaruhi peserta KB dalam menentukan jenis kontrasepsi yang digunakan, ini disebabkan responden yang berpendidikan rendah dan tinggi sudah tahu pentingnya serta manfaat dari suatu alat kontrasepsi dari petugas kesehatan ataupun sumber lainnya.

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa peningkatan pendidikan berpengaruh terhadap peningkatan penggunaan alat kontrasepsi. Alasan mengenai pengaruh pendidikan terhadap peningkatan penggunaan alat kontrasepsi adalah semakin tinggi pendidikan formal seseorang usia kawin akan semakin tua sehingga menurunkan jumlah kelahiran<sup>18</sup>

### **5.2 Pengaruh Antara Umur dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD**

Dilihat dari faktor-faktor yang berpengaruh dengan akseptor yaitu umur, bahwa makin tua usia makin rendah angka kehamilan, dan makin muda usia terutama pada nuligravida makin tinggi angka ekspulsi dan pengangkatan alat kontrasepsi. Jadi kejadian ekspulsi berkurang dengan meningkatnya usia akseptor, pada usia muda dan nulipara ekspulsi lebih sering terjadi.<sup>19</sup>

Dalam kaitannya dengan masa reproduksi, seorang wanita yang berusia dianggap sudah berada dimasa reproduksi, sedangkan wanita yang berusia 50 tahun dianggap sudah melewati masa reproduksi. Tentu saja antara jarak 15-49 tahun, umur merupakan faktor penentu kesuburan seorang wanita (Kumalasari, 2012)<sup>20</sup>.

Pada penelitian ini umur dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu umur <35 tahun dan

≥35 tahun. Pengaruh antara umur dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD diperoleh hasil bahwa responden yang menggunakan IUD yang berumur ≥ 35 tahun 62,7%. Hasil uji statistik di peroleh nilai *P value*=0,003 maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara umur ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD. Dari hasil analisis ini dapat dikatakan semakin meningkatnya umur seseorang dan telah tercapainya jumlah anak ideal akan mendorong pasangan untuk membatasi kelahiran, hal ini meningkatkan peluang responden untuk menggunakan IUD. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Min Hae Park<sup>21</sup> menyatakan wanita usia >40 tahun memiliki resiko 2 kali lipat jika tidak menggunakan IUD untuk mencegah kehamilan dibanding usia ≤25 tahun. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Tunnisa<sup>22</sup> di Soppeng dan Zainuddin<sup>23</sup> di Pangkep yang menemukan adanya pengaruh yang signifikan antara umur dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD. Sedangkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siddik (2009)<sup>24</sup> yang mengatakan tidak ada pengaruh antara umur dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD.

### **5.3. Pengaruh antara Paritas dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD**

Jumlah anak mempunyai pengaruh dengan pemakaian jenis kontrasepsi. Kebanyakan akseptor memakai kontrasepsi non hormonal setelah mendapat anak lebih dari 3. Jumlah anak yang dilahirkan mempunyai pengaruh yang erat dengan keinginan untuk menghentikan kesuburan. Wanita yang mempunyai jumlah anak yang banyak cenderung tidak menginginkan untuk menambah anak lagi.<sup>25</sup>

Pada penelitian ini paritas dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu 1-2 anak dan > 2 anak. Pengaruh antara paritas dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD diperoleh hasil bahwa responden yang menggunakan IUD yang memiliki anak >2 62,3%. Hasil uji statistik di peroleh nilai *P value*=0,001 maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara paritas dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siswanto, dkk, 2007<sup>8</sup> yang mengatakan jika seseorang telah mencapai jumlah anak ideal yang diinginkan, akan mendorong pasangan untuk membatasi kelahiran sehingga pada akhirnya akan menggunakan alat kontrasepsi IUD. Maryatun, 2010<sup>26</sup> menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara jumlah anak

dengan pemakaian alat kontrasepsi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fienalia<sup>27</sup> dimana didapatkan pengaruh secara signifikan antara jumlah anak hidup dengan penggunaan kontrasepsi IUD, responden yang memiliki anak  $\geq$  orang memiliki peluang 3,9 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi IUD dibandingkan dengan yang mempunyai anak 0-2 orang. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Wahidin menunjukkan adanya pengaruh antara jumlah anak hidup dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD, dimana akseptor akan menggunakan metode kontrasepsi sebagai suatu cara untuk mengatasi kelahiran anak yang tidak diinginkan, apabila jumlah anak hidup dimilikinya telah cukup.

Pada penelitian ini semakin banyak jumlah anak yang dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Pada akhirnya hal ini akan mendorong responden untuk menggunakan IUD. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brown,<sup>14</sup> mengatakan wanita yang mempunyai anak lebih dari dua memilih untuk mengatur jarak kelahiran dari pada membatasi kelahiran, sedangkan wanita yang mempunyai satu atau dua anak tidak ingin mendapatkan anak lagi.

#### **5.4. Pengaruh Pekerjaan Istri dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD**

Meningkatnya partisipasi perempuan dalam bekerja di beberapa negara telah menurunkan keinginan untuk mempunyai anak lagi dan meningkatkan pemakaian kontrasepsi (04)<sup>30</sup>.

Seorang istri bekerja akan terhambat bila dia harus melahirkan dan membesarkan anak-anaknya dan apabila dia tidak bekerja maka dia akan kehilangan gaji yang akan diterimanya bila dia bekerja.<sup>31</sup>

Wanita yang bekerja apabila mempunyai banyak anak maka dia akan kehilangan kesempatan untuk berkembang, baik dari sisi partisipasinya dalam berbagai kegiatan sosial maupun kiprahnya dalam memajukan ekonomi keluarga (Pitoyo, Tukiran dan Pande, 2010)<sup>32</sup>

Pada penelitian ini pekerjaan istri dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja. Pengaruh antara pekerjaan istri dengan pemakaian alat

kontrasepsi IUD diperoleh hasil bahwa responden yang menggunakan IUD yang bekerja 66,1%. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $P\ value=0,001$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan istri dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sukmawati (2001)<sup>33</sup> menyimpulkan wanita yang bekerja lebih cenderung untuk memilih kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. Hal sama ditemukan pada penelitian Muhafit (2004)<sup>25</sup> proporsi memilih MKET pada istri yang bekerja lebih besar dari pada istri yang tidak bekerja. Penelitian yang dilakukan Hariwibowo, dkk mengatakan wanita yang berkerja lebih cenderung menggunakan IUD dibanding dengan wanita yang tidak bekerja, hal ini dikarenakan wanita yang berkerja lebih sering mengakses informasi tentang IUD.<sup>33</sup>

Jadi dapat disimpulkan wanita bekerja cenderung lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (IUD), hal ini karena pada wanita bekerja lebih mempunyai keinginan untuk menunda atau menjarangkan kehamilan sesuai tuntutan pekerjaan. Wanita bekerja juga lebih mempunyai pengetahuan tentang alat kontrasepsi IUD, karena wanita bekerja lebih mempunyai peluang untuk mengakses melalui media internet dibanding dengan wanita tidak bekerja.

#### **5.5. Pengaruh antara Pekerjaan Suami dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi**

Pekerjaan adalah apa yang dilakukan atau diwajibkan sebagai tugas dan kewajiban yang dijadikan pokok penghidupan (sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah (Hadi, 2001)<sup>34</sup>.

Menurut BBKBN bahwa semakin tinggi tingkat kesejahteraan ekonomi keluarga maka kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi semakin besar<sup>35</sup>.

Pada penelitian ini pekerjaan suami dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Pekerja lepas dan pekerja tetap. Pengaruh antara pekerjaan suami dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD diperoleh hasil bahwa responden yang menggunakan IUD suami yang mempunyai pekerja tetap 61,0%. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $P\ value=0,001$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan suami dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD, hal ini sejalan dengan penelitian Mashfufah yang

menyimpulkan bahwa responden yang suaminya bekerja mempunyai peluang untuk menggunakan kontrasepsi sebesar 1,73 kali dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.<sup>36</sup>

Dapat disimpulkan jika suami bekerja ekonomi keluarga juga meningkat, sehingga biaya dalam melakukan pemeriksaan alat kontrasepsi juga dapat teratasi, selain itu suami bekerja pengetahuan dan wawasan lebih baik dibanding suami yang tidak bekerja.

#### **5.6. Pengaruh Jarak Pelayanan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD**

Menurut Anderson dan Mc.Farlen dalam jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan penundaan upaya seseorang atau masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Masyarakat diharapkan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan (dalam hal ini Puskesmas) untuk keluarganya, jika jarak tempat tinggalnya tidak terlalu jauh dari pusat pelayanan kesehatan. Kendala jarak dapat diatasi jika akses menuju puskesmas ini dipermudah dengan jalan meningkatkan sarana dan prasarana transportasi yang ada.<sup>37</sup>

Pada penelitian ini jarak pelayanan dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Jauh dan dekat. Pengaruh antara jarak pelayanan dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD diperoleh hasil bahwa responden yang menggunakan IUD, jarak pelayanan ke rumah responden yang dekat 55,0%. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $P\ value=0,175$  maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara jarak pelayanan dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyawati, dkk faktor keterpencilan, sulit, dan mahal nya transportasi merupakan hambatan untuk menjangkau Puskesmas sehingga kunjungan masyarakat yang bertempat tinggal lebih dekat dari puskesmas lebih banyak jika dibanding dengan masyarakat yang jaraknya jauh.<sup>38</sup> Begitupun menurut Mills dan Gillson (1990) dalam Sulitnya pelayanan kesehatan dicapai secara fisik banyak menuntut pengorbanan sehingga akan menurunkan permintaan.<sup>39</sup> Siswanto, dkk mengatakan jarak tempat pelayanan sangatlah menentukan responden

menggunakan alat kontrasepsi IUD, hal ini karena biaya dan waktu tempuh lebih murah.<sup>8</sup>

Dalam penelitian ini jarak pelayanan dianggap tidak bermakna dikarenakan hampir semua responden bertempat tinggal disekitar puskesmas tempat pelayanan, jika jarak tempuh lebih dekat dari rumah ke tempat pelayanan responden tidak banyak menyita waktu dalam melakukan pemeriksaan atau memasang alat kontrasepsi IUD.

#### **5.7. Pengaruh Biaya Pelayanan KB dengan Pemakaian Alat kontrasepsi IUD**

Biaya adalah jumlah uang yang dikeluarkan dalam penggunaan pelayanan kesehatan bersumber dari diri sendiri, pihak ketiga seperti majikan bagi yang bekerja sebagai buruh atau pekerja informal, peserta asuransi, dan pemilik kartu sehat<sup>40</sup>. Biaya dapat mempengaruhi tingkat permintaan. Bila biaya penggunaan kontrasepsi IUD dianggap murah oleh ibu maka tingkat penggunaan kontrasepsi IUD semakin tinggi. Tingkat permintaan dipengaruhi pula oleh harga barang pengganti. Bila penggunaan kontrasepsi selain IUD memiliki harga yang lebih murah maka tingkat penggunaan kontrasepsi IUD mengalami perubahan, sehingga pengguna alat kontrasepsi IUD mengalami penurunan<sup>40</sup>. Hartono mengatakan bahwa metode kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa kerja sama suami dan saling percaya. Keadaan ideal bahwa pasangan suami istri harus bersama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerja sama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian.<sup>41</sup>

Pada penelitian ini biaya pelayanan KB dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu bayar sendiri dan gratis. Pengaruh antara biaya pelayanan KB dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD diperoleh hasil bahwa responden yang menggunakan IUD, biaya pelayanan KB responden yang gratis 54,5%. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $P\ value=0,043$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara biaya pelayanan KB dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Wayan Suman (2006)<sup>42</sup> mengatakan responden yang memanfaatkan fasilitas pemerintah berpeluang lebih tinggi untuk membatasi kelahiran, sebaliknya jika tidak ada biaya yang dikeluarkan atau mendapatkan permintaan KB secara gratis maka peluang untuk

membatasi kelahiran lebih tinggi. Sumawan (2006)<sup>43</sup> mengatakan bahwa responden yang memanfaatkan fasilitas pemerintah berpeluang lebih tinggi untuk menggunakan IUD, hal ini berpengaruh dengan kesediaan sarana dan prasarana pemasangan IUD di fasilitas pemerintah dan pemasangan IUD secara gratis kepada penduduk. Siswanto, dkk (2007)<sup>8</sup> mengatakan responden yang menggunakan mempunyai peluang lebih besar untuk menggunakan IUD dibanding dengan biaya ditanggung oleh responden sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Aryanti (2010)<sup>44</sup> yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara biaya kontrasepsi dengan pemilihan kontrasepsi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fienalia di wilayah kerja Puskesmas Pancoranmas Kota Depok tahun 2011<sup>45</sup> yang mengatakan bahwa ada pengaruh antara keterjangkauan biaya kontrasepsi dengan penggunaan MKJP.

Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyati<sup>12</sup>, mengatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara keterjangkauan biaya dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Mariatun<sup>46</sup> juga menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara biaya pelayanan KB dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD karena pada dasarnya biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan KB IUD dengan jenis KB lainnya nilainya sama, tidak lebih murah atau sebaliknya lebih mahal. Bedanya adalah bila kontrasepsi IUD dalam waktu jangka panjang sehingga terbilang tidak terjangkau karena langsung mengeluarkan uang yang terbilang besar, Bila biaya penggunaan kontrasepsi IUD dianggap murah atau terjangkau oleh para peserta KB maka tingkat penggunaan KB IUD akan lebih tinggi.

Pada penelitian ini ada pengaruh antara biaya pelayanan KB dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD karena program pemerintah memberikan KB gratis bagi seluruh masyarakat yang memiliki KTP DKI Jakarta, dan ada beberapa responden harus bayar sendiri, hal ini dikarenakan responden pendatang di DKI Jakarta, atau responden lupa membawa Kartu Tanda Penduduk(KTP).

**Kesimpulan** : Faktor yang besar berpengaruhnya terhadap pemakaian alat

kontrasepsi IUD adalah pendidikan tinggi dengan peluang lima kali lipat lebih untuk menggunakan IUD dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. selanjutnya diikuti dengan faktor paritas, pekerjaan istri, pekerjaan suami, biaya pelayanan KB, umur.

**Saran:** Memberikan penyuluhan kepada yang berpendidikan rendah, paritas rendah, istri yang tidak bekerja, suami yang bekerja lepas, dan biaya sendiri, umur muda agar menggunakan kontrasepsi khususnya KB IUD sebagai alat kontrasepsi yang efektif.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. (2008). *Bunga Rampai Gerakan KB Nasional Mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera*. Jakarta
2. Hartono. 2003.
3. BKKBN. (2010). *Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Keluarga Berencana T.A 2011*. Jakarta
4. SDKI. 2002
5. SDKI. 2003
6. SDKI 2012
7. Andrews, Gilly. (2010). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita (Womens's Seksual Health) Edisi 2*, EGC. Jakarta
8. Arikunto. (2009). *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta. Jakarta
9. Ari, Sulistyawati. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*, Salemba Medika. Jakarta
10. Aryanti. (2010). *Faktor-Faktor yang Berpengaruh dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi di Kelurahan Jongaya Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2010*. SKRIPSI Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar
11. Azwar, Saifudin. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar. Yogyakarta
12. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2010). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta
13. BAPPENAS. (2008). *Millennium Development Goals*. Jakarta
14. BKKBN. (2005). *Upaya Peningkatan Penggunaan Kontrasepsi IUD*, Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
15. BKKBN. (2006). *Buku Panduan Praktis pelayanan Kontrasepsi*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Jakarta

16. BPS dan Macro Internasional (2008). *Indonesia Demographic and Health Survey 2007*. Calverton, Maryland, USA: BPS and Macro Internasional
17. Brown, James, Jane, F, dan Geretulya, A. (2007). *Determinants of Current Contraceptive Use and Method Choice in Mongolia*. Cambridge University
18. Fienalia, Rayni Alus. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2012*. SKIPSI FKM UI. Jakarta
19. Hadi. (2001). *Buku Statistik*. Salemba Medika. Jakarta
20. Hartanto, Hanafi. (2003). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
21. Hartanto, Hanafi. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta
22. Hastono. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. FKM-UI. Jakarta
23. Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
24. Kumalasari. (2012). *Keluarga Berencana Edisi 3*. Salemba Medika Jakarta.
25. Kusnanto dan Saimi. (2007). *Dampak Integrasi Sistem Informasi Kegiatan Puskesmas Terhadap Persepsi Manfaat Data Untuk Pengambilan Keputusan Di Kabupaten Kota Waringin Timur*. TESIS UGM Yogyakarta.
26. Maiharti. (2012). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Pendidikan dan Pendapatan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Pada PUS di Kecamatan Jenu dan Kecamatan Jatirogo Kabupaten Tuban (Skripsi)*. Universitas Negeri Surabaya. Surabaya
27. Manuaba, Ida Bagus Gede. (1998). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta
28. Maryatun&Indarwati. (2010). *Pengaruh Demend KB Dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo*. STIKes. Aisyiyah. Surakarta
29. Mashfufah, Ulfah. (2001). *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh dengan Pemakaian Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Daerah Tertinggal Indonesia Tahun 2002-2003*. TESIS FKM UI
30. Min Hae Park, et al. (2011). *Dynamics of IUD Use in Vietnam : Implications For Family Planning Services at Primary Health Care Level*. International Journal of Womens Health. Vietnam
31. Muhafid. (2004). *Faktor yang Berpengaruh dengan Pengguna MKET pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Boroko Kabupaten Boalang Mongondow Propinsi Sulawesi Utara Tahun 2004 (Skripsi)*. FKM Universitas Hasanuddin. Makasar
32. Notoatmodjo, Soekidjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
33. Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
34. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
35. Nursalam, (2003). *Pendidikan dalam Keperawatan*, Salemba Medika. Jakarta
36. Pitoyo, Agus Joko., Tukiran., Kutanegara. Pande Made. (2010). *Kelurga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. PSKK UGM dan Pustaka pelajar. Yogyakarta.
37. Prawiharjo. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
38. Rinto Hariwibowo, dkk. (2012). *Level of Education as Determinant Factor of Obstetric Outpatients Knowledge about Intra Uterine device in Keramat Jati Public Health Center*. Department of Obstetrics and Gynecology Faculty of Medicine University of Indonesia/ Dr. Cipto Mangunkusumo General Hospital. Jakarta
39. Rosyati. (2007). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD di Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2007*. TESIS FKM UI
40. Rosyati Patuti, Siswanto Agus Wilopo. (2007). *Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi IUD di Indonesia Analisis Data SDKI 2002-2003*. TESIS UGM. Yogyakarta
41. Saifudin, Abdul Bari. (Ed). (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (Edisi Kedua)*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo dan JNPKKR/POGI, BKKBN, DEPKES, JHPIEGO/Start Program

42. Saifudin, Abdul Bari. (Ed). (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta
43. Sakhnan, R. (2001). *Faktor-Faktor yang Berpengaruh dengan Keikutsertaan Ibu PUS dalam Program Keluarga Berencana Pada Suku Talang Mamak di Desa Seberida Kabupaten Indragiri Hulu propinsi Riau Tahun 2000*. TESIS FKM UI
44. S. Bhattacharjee, S. Datta. (2013). *Contraceptive Use And Its Determinants In Currently Married Women Of Tea Gardens Of Darjeeling, India*. Journal of the College of Community Physicians of Sri Lanka.
45. Siddik, Daniati Fajrita. (2009). *Faktor yang Berpengaruh dengan Pengambilan Keputusan Wanita Usia Subur (WUS) untuk BerKB IUD di Poli Kebidanan RSAL. DR. MINTOHARDJO* (Skripsi). Univer sitas Pembangunan Nasional Veteran, Jakarta
46. Singarimbun, Masri. (1996). *Penduduk dan Perubahan*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
47. Sugiyono (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung
48. Sukardi (2010). *Faktor-Faktor yang Berpengaruh dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Bantul Yogyakarta Tahun 2010*. Jurnal STIKES Kusuma Husada Yogyakarta.
49. Sukmawati. (2001). *Faktor-Faktor yang berpengaruh dengan Pemanfaatan Pelayanan Kontrasepsi IUD Diantara Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Samarang Kabupaten Garut Tahun 2001*. TESIS FKM UI
50. Sumawan, Wayan. (2006). *Cost Effectiveness Analysis Metode Kontrasepsi IUD, Suntik dan Pil dengan Pendekatan Quality of Life*. Journal FKM Universitas Airlangga. Surabaya
51. Suratun, Maryani, Sri., at al. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Trans Info Media. Jakarta
52. Susanti. (2009). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Tapanuli Utara Tahun 2009*. Skripsi USU. Medan
53. Tunnisa, Rezki. (2010) *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh dengan Pemilhan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo Kecamatan Soppeng Tahun 2010*. Skripsi FKM Universitas Hasanuddin Makasar.
54. Wahidin, Muhammad. (2005). *Faktor Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik Pada Wanita Aseptor KB Di Kecamatan Palu Selatan Kota Palu Tahun 2005*. SKRIPSI Universitas Hasanuddin Makasar.
55. Varney. (2002). *Varney's Midwifery Fourth Edition*
56. Wa Ode. (2011) *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Penggunaan Metoda Kontrasepsi hormonal Pada Akseptor KB Di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara*. SKRIPSI FKM, UNHAS, Makassar
57. Wawan, A dan Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika. Yogyakarta
58. Wibowo. (1992). *Menejemen Kinerja Edisi 3, Rajawali Pers*. Jakarta
59. Widiyawati, dkk. (2012) *Faktor-Faktor yang Berpengaruh dengan Pemakaian AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) di Wilayah Kerja Puskesmas Batuah Kutai Kartanegara*. Jurnal Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin. Makassar
60. Wiknjosatro, Hanifa. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* (Edisi Pertama). Yayasan Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo. Jakarta
61. Wiknjosatro, Hanifa. (2009). *Ilmu Kandungan* (Edisi Kedua). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta
62. Zanzibar, (2003). *Penelitian status ekonomi dan Pengetahuan Kontrasepsi pada Akseptor KB Serta Pengaruhnya Dengan Pemakaian AKDR Di Kecamatan Batu Raja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2003*. TESIS FKM UI
63. Zainuddin, Erviana. (2012). *Faktor Yang Berpengaruh Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) Pada Aseptor KB Di Kelurahan Tonasa Kecamatan Balocci Kabupaten Pangkep Tahun 2012*. Skripsi FKM UHM.