

PENGGUNAAN KB METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN SAWAH BESAR JAKARTA PUSAT

Wijayanti, RU¹⁾, Novianti²⁾

¹⁾ Staf Pengajar Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto

²⁾ Mahasiswa Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto

E-mail: ratna.utami88@gmail.com

ABSTRAK: Risesdas (2010) menyatakan bahwa cakupan penggunaan IUD sebanyak 5,1%, Implant 4%, Metode Operasi Wanita (MOW) 2,1%. Berdasarkan SDKI (2012), cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 3,2% menggunakan Metode Operasi Wanita (MOW), 0,2% Menggunakan Metode Operasi Pria (MOP), 3,9% menggunakan IUD, 3,3% menggunakan Implant. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Tahun 2015. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebesar 283 akseptor KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Tahun 2015. Hasil penelitian diketahui bahwa jumlah akseptor KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 283 responden. Akseptor KB tertinggi menggunakan IUD (71,73%) dan Implant (28,27%), dengan kategori usia tertinggi yaitu usia 35-39 tahun (24,38%), tingkat pendidikan tertinggi yaitu pendidikan SMA (45,23%), serta paritas tertinggi yaitu multipara (72,44%). Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan cara meningkatkan program promosi kesehatan seperti kegiatan penyuluhan, penyediaan media KIE bagi masyarakat dan petugas kesehatan, memfasilitasi pelayanan KB MKJP secara *mobile*, melibatkan kader posyandu dan kader PKK, dan meningkatkan keterampilan komunikasi dan konseling serta teknik pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang bagi bidan.

Kata Kunci: Keluarga Berencana, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), Puskesmas

ABSTRACT: Risesdas (2010) reported that the coverage of utilization IUD 5,1%, Implant 4%, tubectomy 2,1%. SDKI (2012) reported the utilization of Long Acting and Permanent Methods (LAPM) contraceptive i.e tubectomy 3,2%, vasectomy 0,2%, IUD 3,9%, and implant 3,3%. Objective of the study is to describe the coverage of long acting and permanent methods of contraceptive in Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, Central Jakarta in year 2015. Around 283 people who use LAPM contraceptive are participate in this study. Studies show that most of people are using IUD (71,73%) and Implant (28,27%). Another result, most of people who use LAPM contraceptive in Kecamatan Sawah Besar aged 35-39 years old (24,38%), have educational background senior high school (45,23%), and with level of parity is Multipara (72,44%). The conclusion is result of studies can be improved the coverage of utilization Long Acting and Permanent Method (LAPM) contraceptive in Puskesmas Kecamatan Sawah Besar: Public health activities are required to increase utilization of Long Acting and Permanent Method (LAPM) methods including enhancing women's knowledge about Long Acting and Permanent Method, improving IEC media, involving Posyandu and PKK cadres, arranging mobile service, and strengthening skill for midwives about counseling, communication, and the substance of LAPM methods.

Keyword: Family Planning, Long Acting and Permanent Methods Contraceptive, Puskesmas

PENDAHULUAN

Latar belakang dari penelitian ini adalah bagaimana mengidentifikasi empat komponen dalam kebijakan kesehatan reproduksi, yaitu keluarga berencana, kesehatan maternal, bayi dan anak, serta Infeksi Menular Seksual. Program keluarga berencana berkaitan erat dengan pertumbuhan penduduk di suatu negara. Di Indonesia, pertumbuhan penduduk di Indonesia terus menerus mengalami peningkatan. Pada sensus penduduk yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) untuk pertama kalinya yaitu tahun 1971, jumlah penduduk Indonesia berjumlah 119.208.229 jiwa. Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia berjumlah 237.641.326 jiwa (BPS, 2010). Jika kita melihat pada angka fertilitas total di Indonesia, hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa angka fertilitas total di Indonesia adalah sebesar 2,6 anak

yang berarti seorang wanita di Indonesia rata-rata melahirkan 2,6 anak selama masa reproduksinya (SDKI, 2012).

Sesuai dengan amanat Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Pembangunan berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.

Melihat hal tersebut, telah sejak lama Pemerintah mencanangkan sebuah program untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, yaitu Program Keluarga Berencana (KB). Di Indonesia, program Keluarga Berencana (KB) pertama kali ditetapkan sebagai

program pemerintah pada tanggal 29 Juni. Sejalan dengan meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan kesehatan reproduksi, program KB digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Pusdatin, Kemenkes, 2014).

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, Pemerintah harus menyelenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan yang diselenggarakan berbentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Pasal 48 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 (ayat 1), salah satu penyelenggaraan upaya kesehatan yang harus diselenggarakan oleh pemerintah adalah keluarga berencana.

Saat ini, penggunaan kontrasepsi semua cara diantara wanita kawin di Indonesia telah meningkat dari 61% di tahun 2007 menjadi 62% di tahun 2012. Kemudian, pemakaian kontrasepsi modern diantara wanita kawin usia 15-49 tahun juga meningkat dari 57% menjadi 58% (SDKI, 2012). Berdasarkan data SDKI (2012), cakupan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang tidak terlalu banyak mengalami perubahan dari tahun 2007.

Ketika berbicara mengenai metode kontrasepsi jangka panjang di Indonesia, hal tersebut masih kalah populer dibandingkan dengan metode kontrasepsi seperti pil, suntik, dan kondom. Berdasarkan SDKI 2012, persentase penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yang meliputi IUD, Implan, Sterilisasi Wanita, dan Sterilisasi Pria adalah sebesar 10,6%. Hal tersebut mengalami penurunan sebesar 0,3% jika dibandingkan dengan tahun 2007.

Provinsi DKI Jakarta merupakan pusat pemerintahan dan ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia. Luas wilayah Provinsi DKI Jakarta adalah 7.659,02 km² (www.jakarta.go.id; diakses 02 Juni 2016, pukul 10.15 WIB). Berdasarkan Sensus Penduduk (2010), jumlah penduduk di Provinsi DKI Jakarta adalah 9.607.787 jiwa, dengan jumlah laki-laki sebesar 4.870.938 jiwa dan perempuan sebesar 4.736.849 jiwa.

Secara nasional, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas (2013), proporsi penggunaan KB berdasarkan jenis jangka waktu efektivitas (MKJP dan non-MKJP) di Provinsi DKI Jakarta adalah 10% untuk MKJP dan 40% untuk non-MKJP. Hal tersebut menandakan bahwa sebagian besar masyarakat masih lebih memilih menggunakan kontrasepsi non-MKJP (non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).

Pada penelitian ini, wilayah yang menjadi lokasi penelitian adalah Kotamadya Jakarta Pusat. Berdasarkan data dari Kantor Walikota Jakarta Pusat, hingga tahun 2015, jumlah penduduk di Jakarta Pusat adalah 1.061.76 jiwa. Secara umum, jumlah Pasangan Usia Subur di Kecamatan Sawah Besar adalah 16.649 pasangan. Para pasangan usia subur tersebut merupakan peserta KB aktif yang menggunakan kontrasepsi non-MKJP dan MKJP. Berdasarkan Laporan Tahunan Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Tahun 2015 diketahui bahwa sebagian besar peserta aktif KB tersebut menggunakan KB non-MKJP. Proporsi penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sepanjang tahun 2015 di Kecamatan Sawah Besar adalah sebesar 17.2%, sedangkan sisanya adalah pengguna KB non MKJP. Oleh karena itu, berdasarkan informasi di atas tergambar bahwa permasalahan yang terjadi adalah masih rendahnya cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada peserta aktif KB di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar di tahun 2015.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membahas mengenai gambaran informasi secara rinci cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar yang dilihat berdasarkan karakteristik usia ibu, tingkat pendidikan, dan tingkat paritas.

METODOLOGI PENELITIAN

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar. Jumlah responden adalah 283 orang. Data penelitian yang digunakan adalah data sekunder yang berasal dari pencatatan bagian KB di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar pada tahun 2015, terhitung mulai Bulan Januari hingga Desember. Setelah data tersebut terkumpul, maka peneliti mengklasifikasikan data tersebut pada kategori-kategori yang telah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

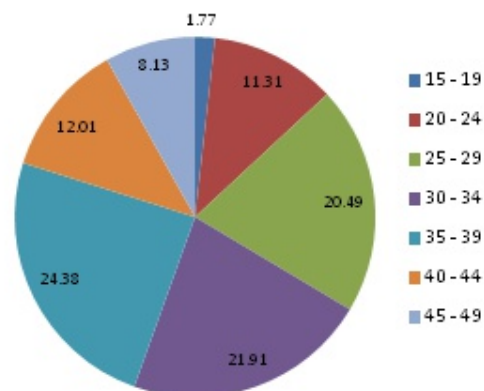
Cakupan Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Cakupan penggunaan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar di tahun 2015, mayoritas akseptor KB memilih untuk menggunakan KB non MKJP (82,8%) dan sisanya adalah akseptor KB yang memilih KB MKJP (17,2%). Hal tersebut sejalan dengan data yang dimiliki oleh Pemerintah, yaitu sebagian besar akseptor KB lebih memilih untuk menggunakan KB non MKJP. Berdasarkan Laporan Pelayanan Kontrasepsi (BKKBN, 2015), secara nasional pada Bulan Februari 2015 sebanyak 533.067 peserta. Mayoritas peserta baru didominasi oleh peserta KB yang menggunakan non-MKJP yaitu sebesar 81,33%, sedangkan peserta KB baru yang menggunakan MKJP hanya sebesar 18,17%.

Berdasarkan jenis KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa pada pengguna alat kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar pada tahun 2015 adalah sebagian besar memilih menggunakan IUD (71,73%) dibandingkan dengan implant (28,27%), vasektomi (metode operasi pria) (0%), dan tubektomi (metode operasi wanita) (0%). Hal tersebut sejalan dengan beberapa survey kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, seperti Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010), cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Indonesia hanya sebesar 8,6%, terdiri dari sterilisasi wanita (MOW) 2,1%, sterilisasi pria (MOP) 0,1%, IUD 5%, dan Implan 1,4%. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) diketahui bahwa sebanyak 3,2% menggunakan Metode Operasi Wanita (MOW), 0,2% menggunakan Metode Operasi Pria (MOP), 3,9% menggunakan IUD, 3,3% menggunakan Implan.

Usia

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, diketahui bahwa mayoritas akseptor KB didominasi oleh usia 35-39 tahun (24,38%), usia 30-34 tahun (21,91%), dan usia 25-29 tahun (20,49%). Bahwa pada usia < 25 tahun (15-24 tahun) dan usia > 40 tahun (40-49 tahun), terdapat pula akseptor KB yang menggunakan KB MKJP namun kecil persentasenya, yaitu 13,01% dan 20,14%.



Gambar 1. Cakupan Penggunaan KB MKJP di Puskesmas Kec. Sawah Besar Berdasarkan Usia

Pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2015) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang pada tahun 2014 menyatakan bahwa usia lebih dari 30 tahun memiliki peluang akseptor KB untuk menggunakan MKJP (OR = 4,565). Faktor lain yang memberikan peluang akseptor KB menggunakan KB adalah bekerja, berpenghasilan tinggi, telah berdiskusi dengan suami, memiliki anak hidup ≥ 3 (tiga), memiliki riwayat aborsi, dan memanfaatkan pelayanan swasta.

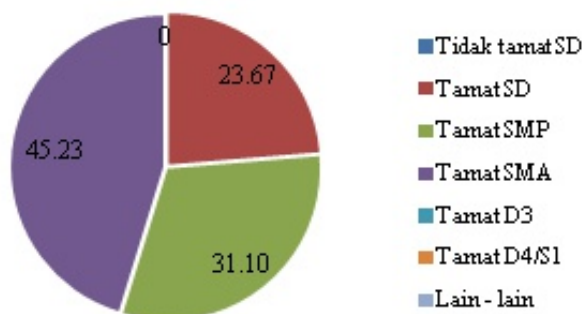
Menurut Hartanto (2010) dalam Natalia (2014), usia terbagi menjadi dua, yaitu usia non risiko tinggi (risti) (20-35 tahun) dan umur risiko tinggi (risti) (<20 - >35 tahun). Perempuan yang berusia lebih dari 35 tahun akan mengalami morbiditas dan mortalitas jika mereka hamil. Oleh karena itu bagi perempuan yang berusia lebih dari 35 tahun memerlukan kontrasepsi yang aman dan efektif (Pinem dalam Natalia, 2014).

Pada penelitian lain disebutkan bahwa wanita PUS di Wilayah Jawa yang berusia kurang dari 30 tahun memiliki peluang 0,67 kali lebih kecil dalam menggunakan MKJP dibandingkan wanita PUS yang berumur di atas 30 tahun (Nasution, 2011). Sementara itu Kahraman dkk (2012) mengungkapkan bahwa di Turki, tren penggunaan kontrasepsi pada wanita adalah sebesar 62,7% pada usia lebih dari 30 tahun. Prevalensi penggunaan IUD merupakan yang terbanyak digunakan oleh wanita yang berusia 30-40 tahun.

Pendidikan

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar diketahui bahwa mayoritas tingkat pendidikan pada akseptor KB MKJP adalah tingkat SMA yaitu sebesar 45,23%, sedangkan pada

tingkat pendidikan SMP dan SD hanya sebesar 31,10% dan 23,67%.



Gambar 2. Cakupan Penggunaan KB MKJP di Puskesmas Kec. Sawah Besar Berdasarkan Tingkat Pendidikan

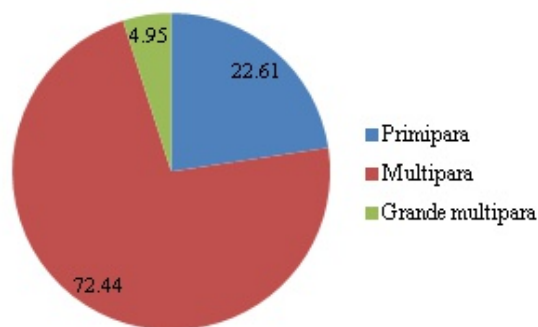
Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, beberapa penelitian menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu variabel yang memiliki pengaruh terhadap seseorang dalam menentukan pilihan dalam menggunakan metode kontrasepsi yang tersedia. Nasution (2011) menyatakan bahwa di wilayah Jawa, salah satu yang mempengaruhi penggunaan MKJP adalah tingkat pendidikan (sig. 0,01). Wanita PUS yang tamat SD dan SMP memiliki peluang 0,59 kali lebih kecil untuk menggunakan MKJP jika dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan tamat SMA ke atas. Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan wanita PUS maka semakin besar pula peluangnya untuk memilih KB MKJP. Sebuah penelitian mengenai penggunaan kontrasepsi di Turki memperlihatkan bahwa metode operasi wanita (tubektomi) lebih banyak digunakan oleh wanita dengan tingkat pendidikan tinggi (Kahraman dkk, 2012).

Teferra & Wondifraw (2014) menyatakan bahwa alasan variabel pendidikan berhubungan dengan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah pada perempuan yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya keluarga berencana bagi dirinya dan keluarganya. Selain itu, pada wanita yang berpendidikan tinggi lebih memiliki pengetahuan terhadap pilihan-pilihan metode kontrasepsi yang tersedia.

Pendidikan merupakan salah satu determinan dalam kesehatan. Pendidikan dapat memberikan dampak positif dalam masyarakat. Dalam level individu, pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh seseorang dapat terpenuhi melalui pendidikan. Hal ini terjadi karena seseorang tersebut

dapat mengakses dan menggunakan informasi dan pelayanan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya dan keluarganya. Wanita yang memiliki pendidikan tinggi lebih memiliki kekuatan untuk memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya dan kesehatannya.

Paritas



Gambar 3. Cakupan Penggunaan KB MKJP di Puskesmas Kec. Sawah Besar Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup, yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran kelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (BKKBN, 2011). Dari hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, didapatkan bahwa mayoritas akseptor KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang adalah wanita multipara (72,44%). Sedangkan wanita grandemultipara merupakan akseptor KB MKJP terendah di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar (4,95%).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Tang dkk (2013) menyatakan bahwa wanita multipara lebih memilih untuk menggunakan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dibandingkan dengan wanita primipara. Kahraman dkk (2012) menyatakan bahwa IUD merupakan metode yang lebih banyak dipilih pada wanita multipara, sedangkan metode operasi wanita (tubektomi) merupakan metode yang lebih banyak dipilih pada wanita grandemultipara.

Wanita yang telah memiliki satu atau lebih anak lebih memilih untuk menggunakan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dibandingkan dengan wanita yang belum memiliki anak (Teferra, Wondifraw, 2014). Pada penelitian lain yang dilakukan di Etiopia ditemukan bahwa pada studi ini sebagian besar responden yang memiliki anak lebih

dari dua memiliki peluang dua kali lebih besar untuk menggunakan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dibanding dengan wanita yang satu hingga dua anak (Melka, Takelab dkk, 2015).

Di Bangladesh, pada keluarga yang telah memiliki anak dua atau lebih memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi permanen, seperti IUD dan implan (USAID, 2007). Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Memberikan jarak antara kehamilan dapat mengurangi kesakitan ibu seperti komplikasi kehamilan, aborsi yang tidak aman, hingga kematian.

Penelitian ini menggunakan data sekunder sehingga peneliti hanya terbatas pada data yang tersedia. Selain itu, penelitian ini tidak dapat memasukkan variabel-variabel yang potensial yang dapat mempengaruhi penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang terjadi karena *missed value* dan tidak tersedianya data.

PENUTUP

Kesimpulan

Kependudukan masih menjadi permasalahan yang berkaitan erat dengan program Keluarga Berencana di Indonesia. Penelitian ini merupakan salah satu contoh masih rendahnya cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Provinsi DKI Jakarta. Cakupan penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, Jakarta Pusat adalah lebih banyak yang menggunakan kontrasepsi IUD (71,73%) dan Implan (28,27%). Sedangkan untuk Metode Operasi Pria dan Metode Operasi Wanita tidak terdapat satupun akseptor KB yang menggunakan jenis kontrasepsi tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar diketahui bahwa sebagian besar berada pada usia 35-39 tahun (24,38%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah tamat SMA (45,23%), serta tingkat paritas terbanyak adalah multipara (72,44%).

Saran-Saran

Meningkatkan program promosi kesehatan mengenai KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, seperti kegiatan penyuluhan, penyediaan media KIE

bagi masyarakat dan petugas kesehatan, serta memfasilitasi pelayanan KB MKJP secara *mobile*. Melibatkan kader posyandu dan kader PKK untuk mempromosikan mengenai pentingnya penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang tujuannya untuk meningkatkan cakupan penggunaan program KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kecamatan Sawah Besar, Jakarta Pusat. Meningkatkan keterampilan komunikasi dan konseling serta teknik pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang bagi bidan Puskesmas Kecamatan dan Puskesmas Kelurahan di Wilayah Kerja Kecamatan Sawah Besar Jakarta Pusat. Melibatkan peran serta suami dalam pengambilan keputusan dan sebagai akseptor KB untuk memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) apa yang akan digunakan untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, misalnya adalah alasan-alasan akseptor KB menggunakan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alemayehu Shimela Teferra, Abebach Asmamaw Wondifraw. "Determinants of Long Acting Contraceptive Use among Reproductive Age Women in Ethiopia: Evidence from EDHS 2011". Science Journal of Public Health. Vol. 3, No. 1, pp. 143-149. 2014
- Anggraeni, Putri. "Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2014". Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta. 2015
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. "Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019". Jakarta. 2015
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. "Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)". Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2010
- BPS, BKKBN, Kementerian Kesehatan RI. "Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia". Jakarta. 2012
- Direktorat Pelaporan dan Statistik. "Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Subsistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Bulan Februari 2015". BKKBN. Jakarta. 2015
- Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi. "Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana". BKKBN. Jakarta. 2011
- Higgins, Claire, Lavin, Teresa, et. al. "Health Impact of Education: A Review". Institute of Public Health. ISBN 978-0-9559598-1-3. Irlandia. 2008
- <https://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1267> (diakses: Jumat, 13 Mei 2016)
- Kahraman, Korhan, et. al. "Factors Influencing the Contraceptive Method Choice: A University Hospital Experience". J. Turkish-German Gynecol Assoc; 13: 102-5. 2012

- Melka, Alemu Sulfa, Takelab, Tesfalidet, dkk. "Determinants of Long Acting and Permanent Contraceptive Methods Utilization Among Married Women of Reproductive Age Groups in Western Ethiopia: A Cross Sectional Study". Pan African Medical Journal. 2015 (diakses: www.ncbi.nlm.nih.gov; 21 Juli 2016; pukul 14.55 WIB)
- Nasution, S. Lilestina. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah di Indonesia: Analisis Lanjut 2011". Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera. BKKBN. Jakarta. 2011
- Natalia, Lia. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panyingkiran Kabupaten Majalengka Tahun 2014". 2014 (diakses: www.ejournal.stikesypib.ac.id; tanggal 20 Juli 2016; pukul 12.50 WIB)
- Profil Kesehatan Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Provinsi DKI Jakarta Tahun 2015
- Pusat Data dan Informasi. "Situasi dan Analisis Keluarga Berencana". Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2014
- Sensus Penduduk 2010 (<http://sp2010.bps.go.id/>; diakses: 02 Juni 2016, pukul 10.30 WIB)
- Shah, H. Iqbal. "Family Planning and Reproductive Health". DEMOGRAPHY. Vol 1. (diakses: <http://www.eolss.net/sample-chapters/c04/e6-147-05.pdf>; tanggal 19 Juli 2016; pukul 12.30 WIB)
- Stover, Carina, Jansen, William, et. al. "Long Term and Permanent Methods of Family Planning in Bangladesh". USAID. USA. 2007
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2012
- Tang, Jennifer H., Dominik, Rosalie, et. al. "Characteristic Associated With Interest In Long Acting Reversible Contraception In A Postpartum Population". Contraception 88. pp 52-57. 2013
- Undang-Undang Republik Indonesia (RI) No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia (RI) No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia (RI) No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- Undang-Undang Republik Indonesia (RI) No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- USAID (2007). "Addressing Unmet Need for Family Planning in Africa: Long Acting and Permanent Methods". Family Health International. USA. 2007 (diakses: www.k4health.org; 21 Juli 2016; pukul 11.30 WIB)
- www.jakarta.go.id; (diakses 02 Juni 2016, pukul 10.15 WIB)