

KEIKUTSERTAAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DALAM PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP)

Ana Zumrotun Nisak¹⁾, Atun Wigati²⁾

Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia

Email : anazumrotun@umkudus.ac.id

Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia

Email : atunwigati@umkudus.ac.id

Abstrak

Tingginya laju pertumbuhan penduduk yang tidak diiringi dengan peningkatan kualitas penduduk, maka dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB). MKJP mempunyai keuntungan karena mempunyai efektifitas atau daya perlindungan terhadap kehamilan yang tinggi. Alat kontrasepsi dengan MKJP adalah AKDR/ Intra Uterine Device (IUD), Alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), MOW dan MOP. Faktor keputusan akseptor KB untuk menggunakan MKJP tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis keikutsertaan Wanita Usia Subur (WUS) dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode penelitian ini menggunakan *observasional analitik (Case control study)* dengan desain *cross sectional*. Populasi kasus dalam penelitian ini yaitu (pengguna metode kontrasepsi jangka Panjang) dan populasi kontrol (pengguna metode kontrasepsi non jangka Panjang) pada Wanita Usia Subur (WUS) yang berada di Kecamatan Kaliwungu Kudus. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan besar sampel 44 responden kasus dan 44 responden kontrol. Teknik analisa statistik menggunakan *regresi logistik multivariat*. Hasil dari penelitian didapatkan tiga variabel yang signifikan yaitu umur, paritas dan pengetahuan. Variabel umur dengan nilai $p= 0,006$, Variabel paritas $p= 0,004$ dan pengetahuan memiliki nilai $p= 0,004 < \alpha=0,05$. Variabel yang paling dominan dari penelitian ini yaitu variabel paritas dan pengetahuan, karena variabel ini memiliki nilai p lebih kecil dibandingkan dengan variabel lainnya. Kesimpulannya adalah pengaruh umur didapatkan responden yang lebih muda mempunyai peluang lebih kecil menggunakan MJKP dibandingkan dengan responden yang tua. Kelompok kontrol sebagian besar memiliki anak banyak, sedangkan kelompok kasus sebagian besar memiliki anak sedikit. Pengetahuan kelompok kontrol sebagian besar berpengetahuan kurang dibandingkan tingkat pengetahuan kelompok kasus.

Kata Kunci : Wanita usia subur (WUS), Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP)

Abstract

The high rate of population growth which is not accompanied by an increase in the quality of the population, efforts are made to address it, namely the Family Planning (KB) program. MKJP has the advantage of having a high effectiveness or power to protect against pregnancy. The contraceptives with MKJP are the Intra Uterine Device (IUD), Under the skin contraceptives (AKBK), MOW and MOP. The decision factor for family planning acceptors to use MKJP is inseparable from the behavioral factors that each individual has. The purpose of this research was to analyze the participation of women of reproductive age (WUS) in the selection of the Long-Term Contraception Method (MKJP). This research method using analytic observational (case control study) with a cross sectional design. The case population in this study were (long-term contraceptive method users) and the control population (non-long-term contraceptive method users) in fertile aged women (WUS) in Kaliwungu Kudus District. Sampling using purposive sampling technique, with a sample size of 44 case respondents and 44 control respondents. The statistical analysis technique used multivariate logistic regression. The results of the study obtained three significant variables, namely age, parity and knowledge. Age variable with a value of $p = 0.006$, variable parity $p = 0.004$ and knowledge has a value of $p = 0.004 < \alpha = 0.05$. The most dominant variables in this study are parity and knowledge variables, because this variable has a smaller p value compared to other variables. The conclusion is that the effect of age is that younger respondents have a smaller chance of using MJKP compared to older respondents. The control group mostly had many children, while the case group mostly had few children. Most of the control group had less knowledge than the case group's level of knowledge.

Keyword : Women of childbearing age (WUS), Long-Term Contraception Method (MJKP)

I. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah, salah satunya yaitu dibidang kependudukan. Badan Perencanaan Pembangunan (2018) mendapatkan jumlah penduduk Indonesia yaitu sebanyak 265 juta jiwa. Tingginya laju pertumbuhan penduduk yang tidak diiringi dengan peningkatan kualitas penduduk, maka dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program Keluarga Berencana. Keluarga Berencana (KB) dirumuskan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pembatasan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera. (BKKBN, 2010)

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2014 akseptor KB telah meningkat di berbagai belahan dunia antara lain Asia, Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara regional, proporsi Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negar-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan pilihan metode kontrasepsi yang kurang bervariasi, takut menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dan efek samping yang ditimbulkan dari kontrasepsi (Wulandari, 2015).

Di Indonesia, sebagian besar peserta KB aktif menggunakan kontrasepsi hormonal dan bersifat jangka pendek, dengan penggunaan terbanyak pada suntik KB. Kecenderungan ini terjadi sejak tahun 1987. Berdasarkan hasil SDKI penggunaan suntik KB meningkat dari 28% pada tahun 2002 menjadi 31,6% pada tahun 2007 dan menjadi 31,9% pada tahun 2012. Pemakaian metode kontrasepsi yang jangka panjang seperti sterilisasi (tubektomi dan vasektomi), IUD cenderung menurun. Penggunaan IUD,

misalnya, menurun dari sekitar 6,4% pada tahun 2002 menjadi 4,8% pada tahun 2007 dan 3,9% pada tahun 2012 (Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lebih dari dua tahun. Efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian yaitu menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan dan sudah tidak ingin menambah anak lagi. MKJP mempunyai keuntungan karena mempunyai efektifitas atau daya perlindungan terhadap kehamilan yang tinggi, serta angka kejadian drop out dari kesertaan KB yang rendah (Hartanto, 2016). Alat kontrasepsi dengan MKJP adalah AKDR/ Intra Uterine Device (IUD), Alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), MOW dan MOP. (BKKBN, 2013).

Faktor keputusan akseptor KB untuk menggunakan MKJP tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu. Jika dikaitkan dengan teori perilaku *Lawrence Green* (2005) bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor yang pertama predisposing faktor merupakan faktor pemudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang yang dapat dilihat dari umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas dan riwayat kesehatan. Faktor yang kedua adalah enabling faktor atau faktor pemungkin yaitu faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, faktor ini meliputi Pelayanan KB (ruangan, alat, dan transportasi). Faktor ketiga adalah reinforcing faktor atau faktor penguat yaitu faktor yang memperkuat terjadinya perilaku, dalam hal ini adalah dukungan suami dan dukungan petugas pelayanan KB (Notoatmodjo, 2007).

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis keikutsertaan Wanita Usia Subur (WUS) dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

II. LANDASAN TEORI

A. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok yakni respon dan stimulus. Menurut L.W. Green, faktor penyebab masalah kesehatan adalah faktor perilaku dan non perilaku. Faktor perilaku khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 yaitu :

- a. Faktor predisposisi, adalah faktor yang berasal dari dalam dan menjadi alasan atau motivasi seseorang untuk melakukan perilaku. Faktor-faktor ini mencakup : pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi untuk berperilaku. Faktor-faktor seperti status sosial, ekonomi, umur, jender dan jumlah anggota keluarga juga penting. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.
- b. Faktor pemungkin / pendukung (Enabling factor) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti puskesmas, rumah sakit, obat-obatan, alat kontrasepsi dll. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung terwujudnya perilaku kesehatan. Keterjangkauan dan biaya layanan kesehatan juga termasuk dalam faktor pemungkin ini.
- c. Faktor penguat / pendorong (Reinforcing factor) adalah faktor yang memperkuat suatu perilaku terjadi dan biasanya ditentukan oleh orang yang berpengaruh, dimana sumber yang sangat kuat ini sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas kesehatan saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan.

B. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

1. Pengertian

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan (Stoddard, 2011).

Metode Kontrasepsi jangka panjang adalah cara kontrasepsi berjangka panjang yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya yang tinggi dengan angka kegagalan yang rendah. Yang termasuk dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu : IUD, Implant, Medis Operasi Pria (MOP) dan Medis Operasi Wanita (MOW).

C. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan MKJP

Beberapa hal alasan responden memilih alat kontrasepsi jangka panjang antara lain :

- a. Pengetahuan
- b. Sikap
- c. Persepsi terhadap nilai anak
- d. Jarak ke tempat layanan kesehatan
- e. Dukungan suami
- f. Dukungan petugas kesehatan

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan *observasional analitik (Case control study)*. Menggunakan desain *cross sectional*. Populasi kasus dalam penelitian ini yaitu (pengguna metode kontrasepsi jangka Panjang) dan populasi kontrol (pengguna metode kontrasepsi non jangka Panjang) pada Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia 20-40 tahun yang berada di Kecamatan Kaliwungu Kudus. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan besar sampel 44

responden kasus dan 44 responden kontrol sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Data yang dikumpulkan berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer

diperoleh melalui kuesioner. Teknik analisa statistik dalam penelitian menggunakan *regresi logistik multivariat*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh karakteristik dengan keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP disajikan pada tabel 1 sebagai berikut :

Karakteristik	Metode kontrasepsi				Jumlah	P value
	Kontrol		Kasus			
	N	%	N	%		
Umur						
20-30 tahun	27	61,3	10	22,7	37	0,001
31-40 tahun	17	38,7	31	77,3	48	
Pendidikan						
Rendah (SD)	10	22,7	7	15,9	17	0,010
Menengah (SMP/SMA)	26	59	16	36,4	42	
Tinggi (PT)	8	18,3	21	47,7	29	
Paritas						
1-2						
3-4	6	13,6	23	52,3	29	0,001
>4	15	56,9	14	31,8	27	
	13	29,5	7	15,9	32	

Tabel 1 menunjukkan karakteristik keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP. Presentasi paling besar pengguna non MKJP (Kontrol) berumur 20-30 tahun sebesar 61,3%, dan responden pengguna MKJP presentase lebih besar pada umur 31-40 tahun sebesar 77,3%. Hasil uji logistik menunjukkan nilai p value 0,001 sehingga terdapat pengaruh umur responden dalam keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP.

Menurut Kusumaningrum (2009) umur dalam pengaruhnya dengan pemakaian KB berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berpengaruh dengan struktur organ, fungsi faaliah, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian alat kontrasepsi. Wanita berumur muda mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan metode MKJP dibandingkan dengan yang tua.

Sebagian responden kontrol berpendidikan menengah yaitu SMP/SMA dan responden kasus sebagian besar berpendidikan di perguruan tinggi. Uji

logistik menunjukkan nilai p value 0,010 sehingga terdapat pengaruh pendidikan responden dalam keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP.

Tingkat pendidikan responden menunjukkan kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan menengah, berbeda dengan kelompok kasus yang sebagian besar berpendidikan sampai ke perguruan tinggi. Hasil analisis multivariat didapatkan bahwa tidak adanya pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan terakhir dengan keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP. Hal ini menggambarkan ketidaksamaan dengan pendapat teori Handayani (2010) yang menyebutkan tingkat pendidikan terakhir PUS tidak saja mempengaruhi keikutsertaan KB tetapi juga pemilihan suatu metode.

Responden kontrol sebagian besar memiliki anak 3-4 dibandingkan dengan responden kasus yang memiliki anak 1-2. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh paritas dalam keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP dengan hasil uji logistik p value 0,001.

Ginting (2012) menyatakan pandangan orang tua mengenai nilai anak dan jumlah anak dalam keluarga akan memengaruhi dalam pelaksanaan program KB. Nilai anak adalah harapan orang tua terhadap anak yang

terdiri dari nilai psikologi (anak sebagai kepuasan), nilai sosial (anak sebagai pencegah perceraian dan meningkatkan status sosial keluarga), dan anak sebagai nilai ekonomi yaitu sebagai investasi jangka panjang untuk meningkatkan ekonomi keluarga dimasa yang akan datang. Persepsi dan harapan orang tua pada anak berbeda di berbagai budaya. Anak merupakan sumber daya yang utama dan berharga, anak merupakan representasi orang tua di masa depan. Secara alami orang tua menganggap anak merupakan nilai investasi yang paling efisien pada masa yang akan datang yang meliputi nilai psikologis dan nilai materi.

1) Pengaruh pengetahuan dengan keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP disajikan pada tabel 2 sebagai berikut :

Pengetahuan	Metode kontrasepsi				Jumlah	P value
	Kontrol		Kasus			
	N	%	N	%		
Kurang	26	59	3	6,8	29	0,001
Cukup	11	25,	2	52,	34	
		1	3	3		
Baik	7	15,	1	40,	25	
		9	8	9		
Jumlah	44	100	4	100	88	
			4			

pengetahuan responden dalam tabel 2 mendapatkan hasil bahwa kelompok kontrol mempunyai pengetahuan yang kurang dari pada kelompok kasus dengan menunjukkan presentase sebesar 59%. Sedangkan kelompok kasus mempunyai pengetahuan baik dengan presentase 40,9%. Pengaruh pengetahuan dengan keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP memiliki nilai p value 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dengan keikutsertaan WUS dalam pemilihan MKJP.

Menurut Sudiarti (2013) pengetahuan seseorang berasal dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya pendidikan, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, kerabat dekat, dan sebagainya. Sehingga minimnya pengalaman yang didapat dari

berbagai sumber tersebut menimbulkan pengetahuan yang rendah pula. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut.

2) Hasil uji regresi logistik multivariat

Variabel	B	P	OR
Umur			
20-30 tahun	1,755	0,006	6,158
31-40 tahun	-	-	-
Paritas		0,023	
>4	2,180	0,004	9,574
3-4	0,715	0,211	2,256
1-2	-	-	-
Pengetahuan		0,009	
Kurang	2,577	0,004	15,765
Cukup	0,120	0,814	1,035
Baik	-	-	-
Constant	-2,543	0,001	0,062

Hasil dari uji regresi logistik multivariat, didapatkan tiga variabel yang signifikan yaitu umur, paritas dan pengetahuan. Variabel umur dengan nilai $p=0,006$ yang artinya responden yang berumur 20-30 tahun memiliki risiko 6,158 kali tidak menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden yang berumur 31-40 tahun. Variabel paritas dengan jumlah anak >4 memiliki nilai $p=0,004$, nilai tersebut lebih kecil dibandingkan dengan $\alpha=0,05$. Responden yang memiliki jumlah anak >4 memiliki risiko 9,574 kali tidak menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden yang memiliki jumlah anak 1-2. Pengetahuan kurang memiliki nilai $p=0,004 < \alpha=0,05$. Responden dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 15,577 kali tidak menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Variabel yang paling dominan dari penelitian ini yaitu variabel paritas dan pengetahuan, karena variabel ini memiliki nilai p lebih kecil dibandingkan dengan variabel lainnya.

Menurut Kusumaningrum (2009) umur dalam pengaruhnya dengan pemakaian KB berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berpengaruh dengan struktur organ, fungsi faalial, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan.

Hasil penelitian memiliki kesamaan dengan penelitian Yanuar (2010) yang mengatakan jumlah anak yang dimiliki

mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi mantap.

Pengetahuan responden tentang kontrasepsi di kelompok kontrol rata-rata lebih rendah bila dibandingkan tingkat pengetahuan responden di kelompok kasus. Hal tersebut kemungkinan dikarenakan kurangnya informasi tentang kontrasepsi jangka panjang dari pada kelompok kasus. Kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi jangka panjang pada kelompok kontrol dapat menunjukkan bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi rendahnya keikutsertaan pengguna MKJP pada PUS.

V. KESIMPULAN

Penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa pengaruh umur didapatkan responden yang lebih muda mempunyai peluang lebih kecil menggunakan MJKP dibandingkan dengan responden yang tua. Kelompok kontrol sebagian besar memiliki anak banyak, sedangkan kelompok kasus sebagian besar memiliki anak sedikit. Pengetahuan kelompok kontrol sebagian besar berpengetahuan kurang dibandingkan tingkat pengetahuan kelompok kasus. Tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakannya.

DAFTAR PUSTAKA

Yanuar, 2010. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur tentang KB terhadap Pemilihan Kontrasepsi di Lingkungan Kelurahan Joho Kecamatan Sukoharjo. Skripsi. Yogyakarta; UGM : 54.

Kusumaningrum, Radita. 2009. Faktor-faktor yang memengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Pasanga Usia Subur. Skripsi. Semarang ; Universitas Diponegoro

Handayani, S, 2010. Pelayanan Keluarga Berencana. Pustaka Rihama. Yogyakarta

Notoatmodjo, S, 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan . Rineka Cipta. Jakarta

BKKBN Provinsi Jatim, 2013. *Buku Sistem Pencatatan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Wilayah Kudus*. BKKBN Provinsi Jawa Tengah.

Green, Lawrence W., etc. 1980. Health Education Planning A Diagnostic Approach. USA: Mayfield Publishing Company

Ginting, Melvida. 2010. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di Desa Sukadame Kecamatan TigaPanah Kabupaten Karo. FKM USU.

Sudiarti, Efy. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Pemakaian Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon. FKM UI

toddard, A., McNicholas, C., Peipert, J.F. 2011. Efficacy and Safety of Long Acting Reversible Contraception. *Drugs* 71 (8): 969-980.

Wulandari, S. 2015. Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan Keikutsertaan KB IUD di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2013. *Jurnal Medika Respati* vol. 10 nomor 1 Januari 2015 ISSN: 1907-3887

BKKBN. 2010. Demografi dan Kependudukan Nasional. Jakarta.

Green, L., dan Kreuter M.W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. Fourth Edition, McGraw Hill, New York.

Hartanto, W. 2016. Analisis Data Kependudukan dan KB Hasil Susenas. Jakarta.