FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNA KB IUD DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI FAUZIA HATTA PALEMBANG

Deby Meitia Sandy
Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang
email : debymeitiasandy@yahoo.com

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana (KB) di indonesia diakui di dunia internasional sebagai program sukses karena berhasil meningkatkan angka prevalensi kontrasepsi, akseptor KB dan menurunkan angka kelahiran yang cukup signifikan. Indonesia merupakan Negara yang dilihat dari jumlah penduduknya ada pada posisi keempat didunia dengan laju pertumbuhan penduduk yang masih relative tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengguna KB IUD di BPM Fauzia Hatta Palembang. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *case control*. Lokasi penelitian dilakukan di BPM Fauzia Hatta Palembang. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 15-20 Juni 2017. Populasi penelitian yaitu ibu yang menggunakan KB IUD dan tidak menggunakan KB IUD tahun 2016 yang berjumlah 3925 responden. Sampel penelitian yaitu kelompok kasus dan control berjumlah 84 responden. Analisa yang dilakukan adalah analisa data univariat, bivariat dan multivariat. Berdasarkan data univariat didapatkan data dari 84 responden sebanyak 42 responden (50%) pengguna KB IUD dan sebanyak 42 responden (50%) bukan pengguna KB IUD, pengguna KB IUD yang lebih banyak usia >30tahun yaitu 71,4% dan bukan pengguna KB IUD usia <30tahun yaitu 81%, pengguna KB IUD lebih banyak dengan paritas beresiko yaitu 64,3% dan bukan pengguna KB IUD paritas tidak beresiko sebanyak 59,5%, pengguna KB IUD yang berpendidikan tinggi lebih banyak yaitu 83% dan bukan pengguna KB IUD yang berpendidikan tinggi yaitu 57%, pengguna KB IUD yang bekerja 50% dan tidak bekerja 50%. Berdasarkan data bivariat diperoleh hasil ada hubungan antara paritas dan pendidikan dengan pengguna KB IUD dan tidak ada hubungan antara usia dan pekerjaan dengan pengguna KB IUD di BPM Fauzia Hatta Palembang. Berdasarkan data multivariate diperoleh variabel yang paling dominan terhadap pengguna KB IUD adalah variabel penddikan dengan nilai OR terbesar yaitu 4,074. Untuk petugas kesehatan diharapkan dapat lebih meningkatkan konseling dan memberikan penyuluhan kepada ibu untuk meningkatkan pengetahuan dalam kegunaan KB IUD.

Kata Kunci : KB IUD, usia, paritas, pendidikan, pekerjaan

ABSTRACT

The Family Planning (FP) Program in Indonesia is internationally recognized as a successful program because it has successfully increased contraceptive prevalence rates, family planning acceptors and significantly reduced birth rates. Indonesia is a country that seen from the number of its population is in the fourth position in the world with the rate of population growth is still high relatively. The purpose of this study was to determine the factors associated with IUD family planning usage at BPM Fauzia Hatta Palembang.This study was conducted by using analytic survey design with case control approach. The location of the study was conducted at BPM Fauzia Hatta Palembang. The study was conducted on 15-20 June 2017. The study population was mothers who used IUD KB and did not use IUD KB in 2016 which amounted to 3925 respondents. The sample of this

research are case and control group of 84 respondents. The analysis was conducted was univariate, bivariate and multivariate data analysis. Based on univariate data was obtained the data from 84 respondents were 42 respondents (50%) of IUD family planning users and 42 respondents (50%) were not IUD family planning users, IUD family planning users were more> 30 years old, 71.4% age <30 years is 81%, IUD family planning users more with risk parity of 64.3% and non-users of IUD parity was not at risk as many as 59.5%, IUD users who have higher education was 83% with a high education level of 57%, IUD family planning users who worked was 50% and did not work 50%. Based on bivariate data, there was a correlation between parity and education with IUD family planning users and there is no relationship between age and occupation with IUD family planning users at BPM Fauzia Hatta Palembang. Based on multivariate data obtained the most dominant variable to IUD KB users was the education variable with the largest OR value was 4,074. For health workers expected to further improve counseling and provide counseling to mothers to increase knowledge in the use of KB IUD.
Keywords: KB IUD, age, parity, education, occupation

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana menurut *World Health Organitation* (WHO) merupakan tindakan yang membantu individu untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Program Keluarga Berencana (KB) di indonesia diakui di dunia internasional sebagai program sukses karena berhasil meningkatkan angka prevalensi kontrasepsi, akseptor KB dan menurunkan angka kelahiran yang cukup signifikan. Selama kurun waktu 30 tahun akseptor KB meningkat dari 50 persen menjadi 75 persen, sementara angka kelahiran menurun dari 5,6 menjadi 2,3. [1]

Indonesia merupakan Negara yang dilihat dari jumlah penduduknya ada pada posisi keempat didunia dengan laju pertumbuhan penduduk yang masih relative tinggi. Esensi tugas program Keluarga Berencana (KB) dalam hal ini telah jelas yaitu menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR) agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat bangsa Indonesia.[9]

Menurut data SDKI tahun 2013, tingkat prevalensi pemakaian alat kontrasepsi menunjukan tingkat kesertaan KB di antara pasangan usia subur mencapai 61,9%. Sebanyak 57,9% di antaranya menggunakan cara KB modern, hanya meningkat sebesar 0,5% dari 57,4% dalam lima tahun terakhir. Sementara, penggunaan kontrasepsi didominasi oleh alat kontasepsi jangka pendek, terutama suntikan, yang mencapai 31,9%. Tingkat pemakaian metode KB jangka panjang (MKJP), yaitu IUD, implan, metode operasi pria (MOP/vasektomi) dan metode operasi wanita (MOW) hanya sebesar 10, 6%. [13]

Menurut data Badan Koordinasi Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2014 sampai bulan juni, angka cakupan pencapaian peserta KB baru tahun 2012 sebanyak 66,793 orang, yang terdiri dari KB AKBK sebanyak 5,284 orang dan sisanya adalah penggunaan KB lainnya. Pada tahun 2013 peserta KB baru sebanyak 79,733 orang, terdiri dari KB AKBK sebanyak 55,349 dan sisanya penggunaan KB lainnya. Pada Tahun 2014 peserta KB baru sebanyak 395.934 orang, terdiri dari KB AKBK sebanyak (25,9%).[3]

Menurut data Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKB-PP) Kota Palembang pada tahun 2012 jumlah PUS adalah 295.753 orang (78,30%), jumlah peserta KB 317.43 orang. Akseptor KB IUD sebanyak 24.571 orang (7,74%), MOW sebanyak 16.718 orang (5,26%), MOP sebanyak 1.716 orang (0,54%), Kondom sebanyak 28.333 orang (8,92%), AKBK sebanyak 35.625 orang (11,22%), Suntikan sebanyak 124.036 orang (39,07%), Pil sebanyak 84.436 orang (27,22%). Pada tahun 2013 PUS adalah 295.753 orang (78,30%), jumlah peserta KB sebanyak 317.435 orang, akseptor KB IUD sebanyak 24.571 orang (7,74%), MOW sebanyak 16.718 orang (5,26%), MOP sebanyak 1.716 orang (0,54%), Kondom 28.333 orang (8,92%), AKBK sebanyak 35.625 orang (11,22%), Suntikan 124.036 orang 39,07%), Pil sebanyak 86.436 orang (27,22%). Pada tahun 2014 sampai dengan bulan Oktober PUS adalah 308.124 orang (77,11%), jumlah peserta KB sebanyak 282.998, akseptor KB IUD sebanyak 26.013 orang (9,19%), MOP sebanyak 17,692 orang (6,25%), MOP sebanyak 1.375 orang (0,48%), Kondom 25.205 orang (8,90%), AKBK sebanyak 37.531 orang (13,26%), Suntikan 104,275 orang (36,84%), Pil sebanyak 70.907 orang (25,05%).[4]

Berdasarkan daftar dari peserta KB baru menurut Metode Kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa alat kontrasepsi selain AKDR masih sangat diminati oleh pengguna kontrasepsi, yaitu 4.128.115 orang (52,7%) menggunakan KB suntik, 2.261.480 orang (28,8%) yang menggunakan KB pil, 784.215 orang (10%) yang menggunakan implant (AKBK), dan hanya 658.632 orang atau hanya 8,4% saja yang menggunakan IUD. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) sangat rendah dibandingkan dengan KB Suntik, Pil, dan Impant.[3]

Berdasarkan data dari Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2014 pengguna KB sebanyak 5.596 orang terdiri dari KB suntik sebanyak 4.611 orang, KB pil sebanyak 924 orang, IUD sebanyak 61 orang. Pada tahun 2015 pengguna KB sebanyak 3.072 orang

terdiri dari KB suntik sebanyak 2.655 orang, KB pil sebanyak 365 orang, IUD sebanyak 52 orang. Dan pada tahun 2016 pengguna KB sebanyak 3.980 orang terdiri dari KB suntik sebanyak 3.470 orang, KB pil sebanyak 455 orang, dan IUD sebanyak 55 orang.[5]

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *Case Control.*

Populasi dan Sampel penelitian

Populasi penelitian yaitu ibu yang menggunakan KB IUD dan tidak menggunakan KB IUD tahun 2016 yang berjumlah 3925 responden. Sampel penelitian yaitu kelompok kasus berjumlah 42 responden dan control berjumlah 42 responden.

Tempat dan waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di BPM Fauzia Hatta Palembang di Rumah Susun Blok 52 Lt.01 No.03 Kelurahan 26 Ilir Palembang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan 15-20 Juni 2017.

Pengumpulan dan Pengolaan data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah check list.

Analisa Data

Analisa data yang digunakan menggunakan analisa univariat, bivariat dan multivariat (Uji *Chi-Square*).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Hasil Analisis Univariat

Variabel	%
Pengguna KB	
IUD	50
Bukan IUD	
Umur *IUD	50
>30 tahun	71,4
<30 tahun	28,6
Umur *Bukan IUD	
>30 tahun	81
<30 tahun	19
Paritas *IUD	
Beresiko	64,3
Tidak Beresiko	35,7
Paritas *Bukan IUD	
Beresiko	40,5
Tidak Beresiko	59,5
Pendidikan *IUD	
Tinggi	83,3
Rendah	16,7
Pendidikan *Bukan IUD	
Tinggi	57,1
Rendah	42,9
Pekerjaan *IUD	
Bekerja	50
Tidak Bekerja	50
Pekerjaan *Bukan IUD	
Bekerja	47,6
Tidak Bekerja	52,4

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang diteliti pada umur yang lebih banyak umur >30 tahun, pada paritas yang lebih banyak yg paritas beresiko, pada pendidikan yang lebih banyak pendidikan tinggi dan untuk pekerjaan lebih banyak yg tidak bekerja.

Tabel 2
Hasil Analisa Bivariat

Variabel	P value
Umur	0,443
Paritas	0,049
Pendidikan	0,016
Pekerjaan	1,000

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa terdapat 2 (dua) variable independen yang mempunyai p value > 0,005 yaitu umur dan pekerjaan. Kedua variabel tersebut tidak ada hubungan dengan pengguna KB IUD. Ada 2 variabel yang nilai p value < 0,005 yaitu paritas dan pendidikan, variabel tersebut ada hubungan dengan pengguna KB IUD.

Tabel 3
Hasil Analisa Multivariat

Variabel	Sig	Exp (B)
Paritas	0,025	2,893
Pendidikan	0,009	4,074

Dari Tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil uji regresi logistik terhadap 2 variabel independen yang dihubungkan dengan variabel dependen adalah variabel yang paling dominan terhadap pengguna KB IUD adalah variabel pendidikan dengan nilai OR terbesar yaitu 4,074.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada ibu pengguna KB di BPM Fauzia Hatta Palembang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yg KB IUD dan Bukan KB IUD di BPM Fauzia Hatta Palembang. Sampel diambil dari KB IUD dan Bukan KB IUD berjumlah 84 responden.

1. Umur

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan dari 42 responden pengguna IUD umur < 30 tahun sebanyak 30 responden (71,4%) dan umur >30 tahun sebanyak 12 responden (28,6%). Sedangkan dari 42 responden Bukan Pengguna KB IUD umur <30 tahun sebanyak 34 responden (81%) dan umur >30 tahun sebanyak 8 responden (19%) responden.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,443 lebih besar 0,05 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara umur dengan pengguna KB IUD. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara umur dengan pengguna KB IUD terbukti secara statistik.

Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) sedangkan usia ibu hamil adalah usia ibu yang diperoleh melalui pengisian kuesioner.[17]

Pada usia 20-30 tahun dianjurkan untuk menjarangkan kehamilan. Cara kontrasepsi yang dianjurkan adlah AKDR, susuk, kontrasepsi suntik, mini pil dan kondom. Usia lebih dari 30 dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi mantap, AKDR, susuk. [18]

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan usia yang matang maka lebih memiliki pengalaman yang lebih. [9]

Menurut penelitian Vivin (2013) yang berjudul “Gambaran karakteristik terhadap keengganan pemasangan IUD di Poskesdes Muara Harapan tahun 2013”, mayoritas pengguna KB berusia

muda karena responden lebih banyak untuk tidak memakai IUD karena pola pikir mereka yang masih berfikiran untuk memiliki keturunan lagi.

Penelitian bernadus (2013) yang berjudul "faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim bagi akseptro KB di puskesmas jailolo" bahwa untuk usia ibu resiko tinggi sebanyak 19 orang (19,8%) sedangkan usia resiko rendah sebanyak 77 orang (80,2%).

2. Paritas

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan dari 42 responden pengguna IUD paritas beresiko sebanyak 27 responden (64,3%) dan paritas tidak beresiko sebanyak 12 responden (35,7%). Sedangkan dari 42 responden bukan Pengguna KB IUD paritas beresiko sebanyak 17 responden (40,5%) dan paritas tidak beresiko sebanyak 25 responden (59,5%) responden.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,049 lebih kecil 0,05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara paritas dengan pengguna KB IUD. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara paritas dengan pengguna KB IUD terbukti secara statistik.

Paritas adalah jumlah atau frekuensi kehamilan dan persalinan yang pernah dialami oleh akseptor KB IUD hingga pada hari pertama tercatat sebagai akseptor KB IUD hingga pada hari pertama tercatat sebagai akseptor KB yang dibagi dalam rendah bila paritas 1-2 orang ,dan tinggi bila lebih dari >2 orang.[3]

Menurut Prawirohardjo (2010) Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari 500 gram atau lebih, yang pernah dilahirkan, hidup atau mati . Bila berat badan tidak diketahui maka dipakai batas umur kehamilannya 24 minggu. Berdasarkan pengertian tersebut maka paritas mempengaruhi pemilihan jenis alat kontrasepsi. Paritas yang diteliti adalah multipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan bayi untuk pertama kali, primipara yaitu seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi untuk pertama kali, primipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan < 2 orang anak, dan multipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan ≥ 2 orang anak.

Berdasarkan penelitian Mira (2013) yang berjudul "Gambaran tingkat pendidikan, paritas, dan pekerjaan ibu terhadap kepeminatan penggunaan kontrasepsi IUD di Poskesdes Muara Harapan Kabupaten Muara Enim" yaitu kebanyakan ibu dengan paritas rendah, hal ini disebabkan karena ibu masih ingin mempunyai anak lagi. Responden dengan paritas rendah banyak yang menolak penggunaan kontrasepsi IUD karena kontrasepsi IUD merupakan

kontrasepsi jangka panjang sehingga responden banyak yang menolak.

Hasil penelitian dari sarce (2014) yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim dipuskesmas tatelu kabupaten minahasa utara" yaitu sebagian besar responden yang paritas resiko tinggi (>2 anak) yaitu 52 orang (54,2%) dan responden paritas resiko rendah (1-2 anak) sebanyak 44 orang (45,8%).

3. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan dari 42 responden pengguna IUD pendidikan tinggi sebanyak 35 responden (83,3%) dan pendidikan rendah sebanyak 7 responden (16,7%). Sedangkan dari 42 responden bukan Pengguna KB IUD pendidikan tinggi sebanyak 24 responden (57,1%) dan pendidikan rendah sebanyak 18 responden (42,9%) responden.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,016 lebih kecil 0,05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan pengguna KB IUD. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan pengguna KB IUD terbukti secara statistik.

Dari hasil uji regresi logistik terhadap 2 variabel independen yang dihubungkan dengan variabel dependen adalah variabel yang paling dominan terhadap pengguna KB IUD adalah variabel pendidikan dengan nilai OR terbesar yaitu 4,074.

Pendidikan adalah pendidikan terakhir yang pernah diikuti oleh akseptor KB implan secara formal. Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan yang rendah bila tingkat < SMA dan tingkat pendidikan yang tinggi ≥ SMA.[16]

Dilihat dari tingkat pendidikan menurut Mira (2013) yang berjudul "Gambaran tingkat pendidikan, paritas, dan pekerjaan ibu terhadap kepeminatan penggunaan kontrasepsi IUD di Poskesdes Muara Harapan Kabupaten Muara Enim" menyatakan bahwa akseptor KB mayoritas berpendidikan rendah disebabkan karena ibu yang berpendidikan rendah lebih cenderung memiliki pengetahuan yang kurang terhadap jenis-jenis kontrasepsi.

Hasil penelitian dari sarce (2014) yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim dipuskesmas tatelu kabupaten minahasa utara" yaitu sebagian besar responden yang pendidikan tinggi (SMA, D3, S1) yaitu 58 orang (60,4%) dan responden pendidikan rendah (<SMA) sebanyak 42 orang (39,6%).

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan dari 42 responden pengguna IUD yang bekerja sebanyak 21 responden (50%) dan tidak bekerja

sebanyak 21 responden (50%). Sedangkan dari 42 responden bukan Pengguna KB IUD yang bekerja sebanyak 20 responden (47,6%) dan tidak bekerja sebanyak 22 responden (52,4%) responden.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 1,000 lebih besar 0,05 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pengguna KB IUD. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pengguna KB IUD terbukti secara statistik.

Banyak penelitian menemukan bahwa perempuan yang bekerja dan ikut berpartisipasi dalam menyumbang sumber perekonomian keluarga cenderung lebih mengatur kesuburannya, dengan memiliki satu anak atau bahkan tidak sama sekali, persaingan dalam karir dan pekerjaan bahkan kebijakan dari tempat kerja membuat mereka memilih untuk tidak mempunyai anak, sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam waktu yang lama. [8]

Wanita yang bekerja cenderung lebih mengatur kesuburannya sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam waktu yang lama (Mosha & Ruben, 2013). Pekerjaan juga memiliki hubungan yang signifikan dan mempunyai pengaruh yang paling dominan dalam pemakaian alat kontrasepsi.[1]

Penelitian Bernadus (2013) yang berjudul "faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim bagi akseptor KB di puskesmas jailolo yaitu ibu pengguna IUD dengan tidak berkerja sebanyak 52 orang (54,2%) dan ibu yang bekerja sebanyak 44 orang (45,8%).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Tidak ada hubungan antara usia dengan pengguna KB IUD di BPM Fauzia Hatta Palembang.
2. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pengguna KB IUD di BPM Fauzia Hatta Palembang.
3. Ada hubungan antara paritas dengan pengguna KB IUD di BPM Fauzia Hatta Palembang.
4. Ada hubungan antara pendidikan dengan pengguna KB IUD di BPM Fauzia Hatta Palembang.
5. Faktor yang paling dominan pada pengguna KB yaitu variabel pendidikan dengan nilai OR terbesar yaitu 4,074.

Saran

Setelah melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pengguna KB IUD, diharapkan untuk petugas kesehatan dapat menerapkan ilmu dan meningkatkan

wawasan secara langsung di kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini, Y dan Marini. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta; 2012 Rohima Press
2. Bernadus JD, Madianung dkk. (2013). *faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim bagi akseptor KB di puskesmas jailolo.* Jurnal eNERS(eNS). Maret 2013. Vol.1 No.1 pp.1-10
3. BKKBN Sumatra Selatan. Laporan Pengguna KB. Sumatra Selatan : BKKBN. 2012.
4. BKBPP Kota Palembang. Laporan Pengguna KB. Palembang : BKBPP. 2014.
5. Data BPM Fauziah Hatta Palembang, 2017
6. Handayani, S. (2010). *Buku Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama. 2010.
7. Kurniawati, Titik, dkk.(2014). *Kependudukan & Pelayanan KB*. Jakarta : EGC
8. Mosha,I. H., & Ruben, R. 2013. Communication ,knowledge , social network and family planning utilization among couples in Mwanza , Tanzania. African Journal of Reproductive Health.Sep: 17(3):57–70.
9. Mappaware, Nasrudin Andi. (2016). *Pemilihan kontrasepsi jangka panjang*. http://www.alumnifkumi.org/artikel.html?id=pemilihan_metode_kontrasepsi_jangka_panjang
10. Mira Rama. *Gambaran tingkat pendidikan, paritas, dan pekerjaan ibu terhadap kepeminatan penggunaan kontrasepsi IUD di Poskesdes Muara Harapan Kabupaten Muara Enim tahun 2013*. KTI : Muara Enim : 2013
11. Nugraha, Dian, Boyke. (2013). *It's All About Sex*. Jakarta : Bumi Aksara
12. Noviawati, Dyah. (2011). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta : Maha Medika
13. Nawawi, Q. (2013). *Pengguna Alat Kontrasepsi Jangka Panjang diharap TerusMeningkat*.URL://lifestyle.okezone.com/read/2013/09/25/482/871622/pengguna-alat-kontrasepsi-jangka-panjang-diharap-terus-meningkat, diakses tanggal 24 Desember 2014
14. Pinem, S. (2014). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media.
15. Sarce dkk. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim dipuskesmas tatelu kabupaten minahasa utara*. Jurnal Ilmiah Bidan. ISSN:2339-1731

16. Sulistyawati, Ari. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta : Salemba Medika.
17. Prawiroharjo, Surwono. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Tridasa Printer
18. Vivin. *Gambaran karakteristik terhadap keengganan pemasangan IUD di Poskesdes Muara Harapan tahun 2013*. KTI : Muara Enim : 2013