

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Uraian Teori**

##### **1. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)**

###### **a. Pengertian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)**

Menurut BKKBN dalam Fienalia (2011) metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah cara kontrasepsi berjangka panjang yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya yang tinggi dengan angka kegagalan yang rendah.<sup>11</sup> MKJP merupakan kontrasepsi yang efektif dan efisien dapat bertahan antara satu tahun sampai seumur hidup untuk menjarangkan kelahiran.<sup>12</sup>

Alat kontrasepsi yang digolongkan kedalam MKJP, yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau IUD, Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau susuk/implant, Kontrasepsi Mantap (MOW dan MOP).<sup>13</sup>

###### **b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD**

Richter dari Polandia (1909) merupakan orang yang pertama kali membuat tulisan ilmiah tentang alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).<sup>14</sup> Richter membuat AKDR dari bahan benang sutra tebal yang dimasukkan ke dalam rahim. Selanjutnya pada tahun 1930, seseorang dari Jerman yang bernama Grafenberg

membuat cincin yang terbuat dari benang sutra dan perak dengan tujuan sebagai alat untuk menghindari kehamilan dengan hasil yang memuaskan.<sup>13</sup>

AKDR atau IUD adalah suatu alat kontrasepsi yang terdiri dari berbagai macam bentuk yang terbuat dari plastik. Ada yang dililit tembaga dan ada pula yang tidak, serta terdapat benang monofilamen dibawahnya.<sup>15</sup> AKDR memiliki efektivitas sangat tinggi, yaitu antara 0,6 - 0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan). AKDR atau IUD dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. Cara kerja AKDR, yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, memengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu, serta memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.<sup>16</sup>

Jenis – jenis alat kontrasepsi AKDR yang sering digunakan di Indonesia antara lain sebagai berikut :

*a. Copper-T*

AKDR berbentuk T, yang terbuat dari bahan *polyethelen* di mana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek antifertilisasi yang cukup baik.

b. *Copper-7*

AKDR ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga yang fungsinya sama seperti lilitan tembaga halus pada jenis *Copper-T*.

c. *Multi Load*

AKDR ini terbuat dari plastik (*polyethelene*) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. *Multi load* memiliki 3 ukuran, yaitu standar, *small*, dan mini.

d. *Lippes Loop*

AKDR ini terbuat dari bahan *polyethelene* yang berbentuk spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya. *Lippes loop* terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A ukuran 25 mm (benang biru), tipe B ukuran 27,5 mm (benang hitam), tipe C ukuran 30 mm (benang kuning), dan tipe D ukuran 30 mm (tebal, benang putih).

Manfaat menggunakan alat kontrasepsi AKDR adalah efektifitasnya tinggi, dapat efektif segera setelah selesai pemasangan, merupakan metode jangka panjang, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak memengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena

tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR, tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun lebih setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat- obat, serta membantuh mencegah kehamilan ektopik.

Pada penggunaan AKDR, efek samping yang umum terjadi adalah sebagai berikut : perubahan dari siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan antar menstruasi, saat haid lebih sakit, merasa sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar), tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, peserta KB tidak dapat melepas AKDR sendiri, perempuan harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu.<sup>16</sup>

AKDR dapat digunakan oleh wanita pada usia produktif, menginginkan untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang, sedang menyusui, gemuk ataupun kurus, penderita tumor jinak payudara, tekanan darah tinggi, pernah menderita stroke, resiko rendah dari IMS, penderita diabetes dan penderita penyakit hati atau empedu. AKDR tidak diperkenankan untuk digunakan oleh

wanita yang sedang hamil, memiliki penyakit kelamin, perdarahan dari vagina yang tidak diketahui penyebabnya, kelainan bawaan rahim, belum pernah melahirkan, dan ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm (Pinem, 2009). Waktu pemasangan AKDR dapat dilaksanakan pada .<sup>13</sup>:

1. Setiap waktu dalam siklus haid, hari pertama sampai ke-7 siklus haid.
2. Segera setelah melahirkan, dalam 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan. Setelah 6 bulan bila menggunakan metode amenorea laktasi (MAL).
3. Setelah mengalami abortus (segera atau dalam waktu 7 hari) bila tidak ditemukan gejala infeksi.
4. Selama 1-5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.

Kelemahan dari penggunaan AKDR adalah perlunya kontrol kembali untuk memeriksa posisi benang dari waktu ke waktu. Waktu kontrol yang harus diperhatikan adalah setiap 1 bulan pasca pemasangan, 3 bulan kemudian, setiap 6 bulan berikutnya, dan apabila terlambat haid 1 minggu. <sup>17</sup>

c. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) / Susuk / Implant

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau implant atau lebih sering dikenal susuk KB adalah alat kontrasepsi yang pemakaiannya dengan cara memasukkan sebuah tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dilakukan oleh tenaga

kesehatan. Tabung tersebut berisi hormon yang akan terlepas sendiri sedikit demi sedikit, sehingga dapat mencegah kehamilan. AKBK atau implant terdiri dari 3 jenis, yaitu <sup>18</sup>:

1. Norplant, terdiri dari enam batang silastik yang lembut dan berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm dan berisi 36 mg *levonogestrel* dengan lama kerja lima tahun.
2. Jadena dan Imdoplant, terdiri dari dua batang silastik yang lembut dan berongga dengan panjang 4,3 cm dengan diameter 2,5 mm dan berisi 75 mg *levonogestrel* dengan lama kerja tiga tahun.
3. Implanon, terdiri dari satu batang silastik yang lembut dan berongga dengan panjang kira-kira 4,0 cm dengan diameter 2 mm dan berisi 68 mg 3-keto- desogestrel dengan lama kerja tiga tahun.

Cara kerja dari implant adalah dengan cara disusupkannya sebuah kapsul silastik implant dibawah kulit, maka setiap hari akan dilepaskan sejumlah *levonorgestrel* ke dalam darah melalui proses difusi dari kapsul-kapsul yang terbuat dari bahan silastik tersebut. Implant tersebut membuat lendir serviks mengental sehingga menghambat pergerakan spermatozoa, mencegah ovulasi, menghambat perkembangan siklus dari endometrium. Implant memiliki efektifitas sangat tinggi (0,2-1 kehamilan per 100 wanita), kegagalan teoritis 0,2 % dan dalam praktek 1-3% <sup>13</sup>.

Kelebihan penggunaan implant adalah daya guna tinggi, cepat bekerja 24 jam setelah pemasangan, memberikan perlindungan jangka panjang (bisa sampai 5 tahun untuk jenis norplant), pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah dilakukan pencabutan, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu proses senggama, tidak memengaruhi produksi ASI, akseptor hanya perlu kembali ke tempat pelayanan KB bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan, mengurangi nyeri dan jumlah darah haid, melindungi terjadinya kanker endometrium, serta melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul.<sup>13</sup>

Kerugian dari penggunaan implant adalah keluhan nyeri kepala, peningkatan atau penurunan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual, pusing atau sakit kepala, perubahan perasaan atau kegelisahan, membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, tidak memberikan efek protektif terhadap IMS termasuk AIDS, akseptor tidak dapat menghentikan atau mencabut sendiri pemakaian implant, efektivitas menurun apabila menggunakan obat-obat TBC atau epilepsy.<sup>13</sup>

Implant dapat digunakan oleh wanita pada usia produktif, telah memiliki anak ataupun belum, menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang, sedang menyusui dan membutuhkan kontrasepsi,

paska persalinan dan tidak menyusui, paska keguguran, tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak sterilisasi, memiliki riwayat kehamilan ektopik, tekanan darah < 180/110 mmHg, tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen, sering lupa minum pil. Sedangkan yang tidak boleh menggunakan implant adalah wanita yang sedang hamil atau diduga hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, benjolan atau kanker payudara atau riwayat kanker payudara, tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi, mioma uterus, dan gangguan toleransi glukosa.<sup>13</sup> Waktu insersi implant antara lain sebagai berikut :

1. Yang terbaik pada saat siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7. Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan.
2. Setiap saat (diluar siklus haid) asal dapat dipastikan bahwa ibu tidak hamil.
3. Paska persalinan antara 6 minggu sampai 6 bulan, sedang menyusui, insersi dapat dilakukan setiap saat. Bila menyusui penuh tidak perlu penggunaan kontrasepsi lain.
4. Apabila setelah 6 minggu persalinan kemudian terjadi haid kembali, insersi dapat dilakukan setiap saat tetapi jangan melakukan senggama selama 7 hari atau dapat menggunakan kontrasepsi lain selama 7 hari saja.
5. Apabila menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin



mengganti dengan implant, insersi dapat dilakukan setiap saat tetapi diyakini tidak hamil.

## 2. Pengetahuan

### a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan berasal dari pengalaman dan dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain baik secara langsung maupun tidak langsung seperti dari buku, surat kabar, atau media massa, elektronik. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengar, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*).<sup>19</sup>

Pengetahuan itu adalah sesuatu yang ada secara pasti pada diri manusia. Keberadaan pengetahuan diawali dari kecenderungan psikis manusia sebagai bawaan kodrat manusia, yaitu dorongan ingin tahu yang bersumber dari kehendak atau kemauan.<sup>20</sup> Kehendak adalah salah satu unsur kekuatan kejiwaan. Adapun unsur yang lainnya adalah akal pikiran (*ratio*) dan perasaan (*emotion*). Ketiganya berada dalam satu kesatuan, dan secara terbuka bekerja saling berpengaruh menurut situasi dan keadaan. Artinya, dalam keadaan tertentu yang berbeda-beda, pikiran, perasaan dan keinginan biasa

lebih dominan. Konsekuensinya, ada pengetahuan akal (logika), pengetahuan perasaan (estetika) dan pengetahuan pengalaman (etika). Idealnya, pengetahuan seharusnya mengadung kebenaran sesuai dengan prinsip akal, perasaan dan keinginan. Dengan kata lain, pengetahuan yang benar haruslah dapat diterima dengan akal, serta dapat diterima oleh perasaan dan layak dapat dikerjakan dalam praktik perilaku.<sup>21</sup>

Pada pokoknya pengetahuan terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang dapat memahami sesuatu gejala dan memecahkan masalah yang dihadapi.<sup>22</sup> Pengetahuan didapatkan dari pengalaman langsung ataupun melalui pengalaman orang lain. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui penyuluhan baik secara individu maupun kelompok untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan optimal.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal<sup>22</sup>:

1) Faktor internal

a) Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap gaya hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk

penerimaan informasi.

b) Jenis Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu usaha mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga. Bekerja dianggap kegiatan yang menyita waktu.

c) Jumlah Pendapatan

d) Jumlah Anak

e) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai sejak lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat juga

mempengaruhi sikap dalam penerimaan informasi. Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

- a) Cara Tradisional atau Non ilmiah : Coba-salah (*Trial and Error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi, dan melalui jalan fikiran manusia.
- b) Cara modern yaitu cara memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, logis dan lebih ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut dengan metode penelitian (*research methodology*).<sup>21</sup>

b. Perilaku Kesehatan<sup>23</sup>

1) Pengertian perilaku

Perilaku yaitu suatu respon seseorang yang dikarenakan adanya suatu stimulus/ rangsangan dari luar.<sup>21</sup>

Perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang yang belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon dari seseorang dalam bentuk tindakan yang nyata sehingga dapat diamati lebih jelas dan mudah.

2) Perilaku kesehatan<sup>21</sup>

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon dari seseorang berkaitan dengan masalah kesehatan, penggunaan pelayanan kesehatan, pola hidup, maupun lingkungan sekitar yang mempengaruhi.

Perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga :

a. Perilaku hidup sehat (*healthy life style*)

Merupakan perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha untuk meningkatkan kesehatan dengan gaya hidup sehat yang meliputi makan menu seimbang, olahraga yang teratur, tidak merokok, istirahat cukup, menjaga perilaku yang positif bagi kesehatan.

b. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Merupakan perilaku yang terbentuk karena adanya respon terhadap suatu penyakit. Perilaku dapat meliputi pengetahuan tentang penyakit serta upaya pengobatannya.

c. Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*)

Merupakan perilaku seseorang ketika sakit. Perilaku ini mencakup upaya untuk menyembuhkan penyakitnya.

3) Determinan perilaku kesehatan

a. Faktor-faktor predisposisi (*disposing factors*)

Faktor-faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya suatu perilaku. Yang termasuk

faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan lain-lain.

b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor-faktor pemungkin merupakan faktor-faktor yang merupakan sarana dan prasarana untuk berlangsungnya suatu perilaku. Yang merupakan faktor pemungkin misalnya lingkungan fisik dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan setempat.

c. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku. Yang merupakan faktor pendorong dalam hal ini adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan maupun petugas yang lain dalam upaya mempromosikan perilaku kesehatan.

4) Domain perilaku

Berdasarkan dari teori Bloom, perilaku dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*).<sup>23</sup>

a. Pengetahuan (*Knowledge*)<sup>23</sup>

Pengetahuan adalah hasil dari suatu proses pembelajaran seseorang terhadap sesuatu baik itu yang didengar maupun yang dilihat.

1) Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif :

a) Tahu (*know*)

Tahu berarti seseorang tersebut dapat mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya dengan cara menyebutkan, menguraikan, dan sebagainya.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami yaitu mampu untuk dapat menjelaskan sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya dengan jelas serta dapat membuat suatu kesimpulan dari suatu materi.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi berarti seseorang mampu untuk dapat menerapkan materi yang telah dipelajari ke dalam sebuah tindakan yang nyata.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan tahap dimana seseorang telah dapat menjabarkan masing-masing materi, tetapi masih memiliki kaitan satu sama lain. Dalam menganalisis, seseorang bisa membedakan atau mengelompokkan materi berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang dalam membuat temuan ilmu yang baru berdasarkan ilmu lama yang sudah dipelajari sebelumnya.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Tingkatan pengetahuan yang paling tinggi adalah evaluasi. Dari hasil pembelajaran yang sudah dilakukan, seseorang dapat mengevaluasi seberapa efektifnya pembelajaran yang sudah ia lakukan. Dari hasil evaluasi ini dapat dinilai dan dijadikan acuan untuk meningkatkan strategi pembelajaran baru yang lebih efektif lagi.

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor-faktor perilaku dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal :

a) Faktor internal

(1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi.

(2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga. Bekerja dianggap kegiatan yang menyita waktu.



### (3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

#### b) Faktor eksternal

##### (1) Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

##### (2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat juga mempengaruhi sikap dalam penerimaan informasi.

### 3) Kriteria tingkat pengetahuan

Penilaian pengetahuan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a) Baik : dengan presentase 76%-100%
- b) Cukup : dengan presentase 56%-75%

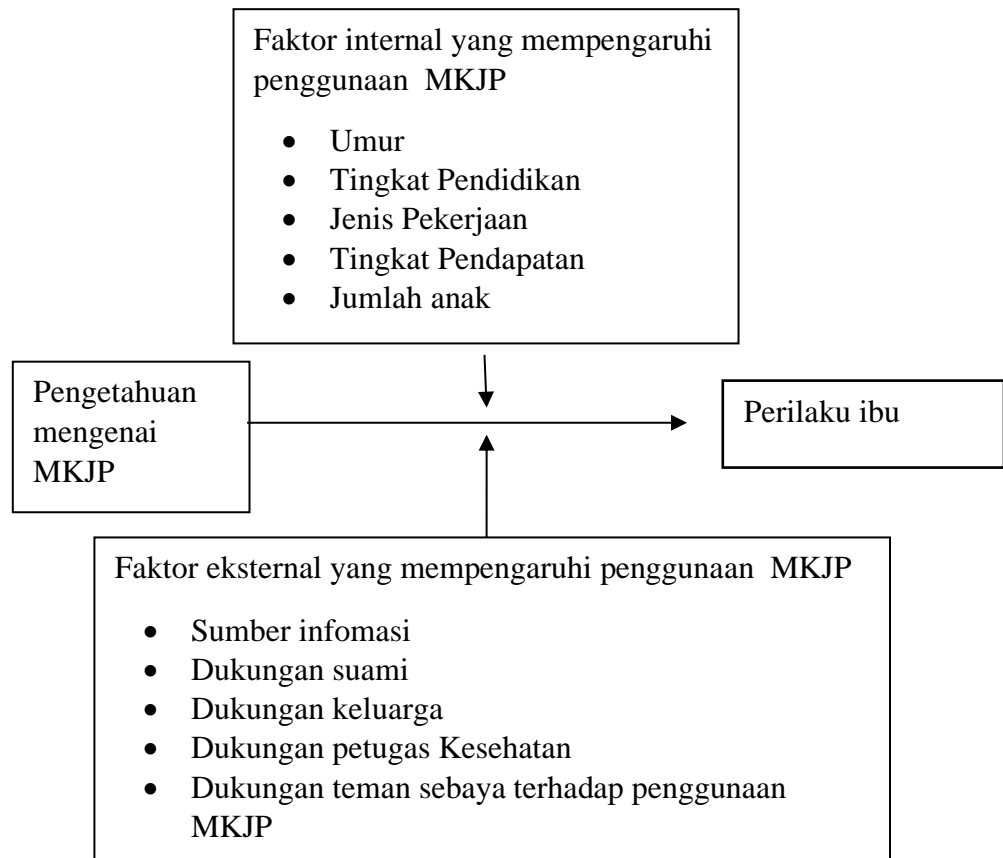
c) Kurang : dengan presentase <56%

- c. Pengetahuan ibu tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dengan meningkatnya penggunaan MKJP

Pengetahuan seseorang bisa didapatkan dari berbagai sumber yaitu informasi (media, penyuluhan), pendidikan, pengalaman seseorang. Sumber informasi yang kurang dan jarang mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan sehingga responden kurang mengetahui tentang Metode Kontra Sepsi Jangka Panjang (MKJP). Selain dari informasi juga pendidikan responden yang rendah sangat mempengaruhi dari pengetahuan responden tersebut, dimana sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan SD. Pengalaman yang kurang juga dari responden dalam mengakses pelayanan kesehatan yang kurang terutama masalah MKJP sehingga responden kurang tahu tentang kontrasepsi tersebut.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengindraan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan tentang MKJP mempengaruhi pola pikir ibu dalam memilih kontrasepsi apakah sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya, dan salah satu refleksinya dapat berbentuk minat pada pemakaian kontrasepsi MKJP sebelum ke fase pemilihan sebagai alat kontrasepsinya.

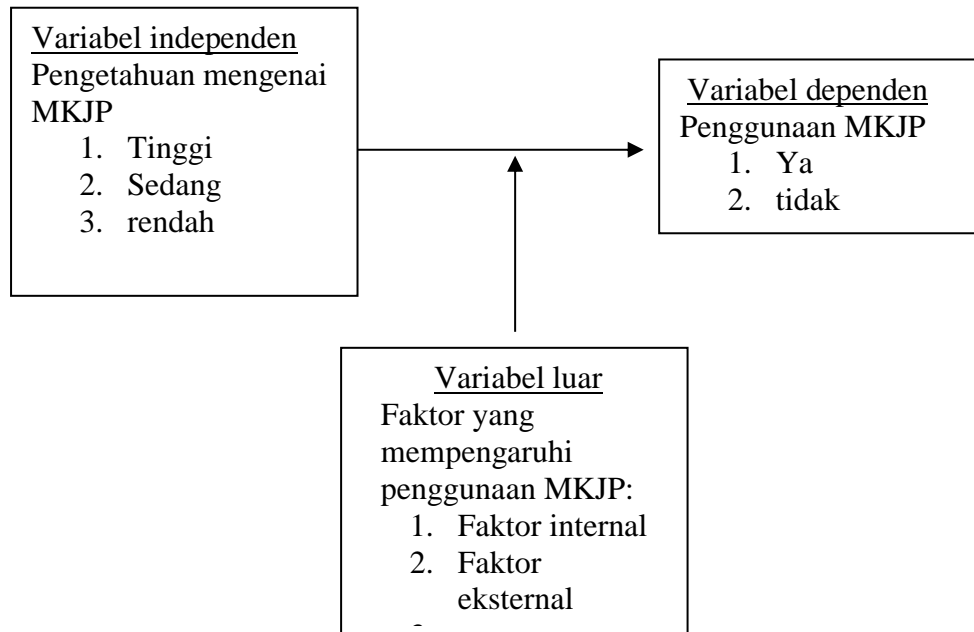
## B. Kerangka Teori Perilaku Kesehatan



Gambar 1. Kerangka Teori Modifikasi Teori Lawrence Green (1980) dalam

(Budiarti, Setyowati, Helena, 2010)<sup>23</sup>

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian<sup>24</sup>

### D. Hipotesis

Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dengan penggunaan MKJP di Puskesmas Grabag Kabupaten Purworejo tahun 2022