

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD
DI WILAYAH KECAMATAN WIROBRAJAN TAHUN 2019**



**WISIK CANDRA PADMASARI
P07124215031**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

NASKAH PUBLIKASI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD
DI WILAYAH KECAMATAN WIROBRAJAN TAHUN 2019

Disusun oleh :

WISIK CANDRA PADMASARI

P07124215037

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

22 Agustus 2019

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Wafi Nur Muslihatun, S.SiT.,M.Kes (Epid)
NIP. 197507152 00604 2 002



Yuliantisari R, S.SiT.,M.Keb
NIP. 198107272 00501 2 003

Yogyakarta,

Ket. Jurusan Kebidanan



DR. Yuni Kusmiyati, SST, MPH
NIP. 19760620 200212 2 001

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASANGAN USIA SUBUR (PUS)
DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH
KECAMATAN WIROBRAJAN TAHUN 2019

Wisik Candra Padmasari¹, Wafi Nur Muslihatun², Yuliantisari R³
(^{1,2,3})Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Mantrijeron, Kota Yogyakarta
Email : wisikcandrapadmasari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang :IUD merupakan salah satu MKJP yang tingkat efektivitasnya lebih tinggi dibandingkan non MKJP dalam hal pencegahan kehamilan. Akan tetapi, Kecamatan Wirobrajan justru mengalami penurunan jumlah pengguna IUD hingga 3,9% tahun 2014 - 2017 dan menjadi kecamatan dengan penurunan paling besar di Kota Yogyakarta.

Tujuan Penelitian :Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di wilayah Kecamatan Wirobrajan, Kota Yogyakarta.

Metode Penelitian :Penelitian ini menggunakan desain *case-control* dengan teknik *consecutive sampling* yang dilakukan pada bulan Oktober 2018-Mei 2019 secara *door to door* menggunakan kuesioner. Jumlah sampel adalah 140 responden. Data dianalisis secara bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan derajat kemaknaan = 0,05, dan dilakukan analisis multivariat dengan uji regresi logistik.

Hasil Penelitian : Uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,000 untuk riwayat kb, *p-value* = 0,148 untuk jumlah anak, dan *p-value* sebesar 0,011 untuk dukungan suami. Hasil uji regresi logistik menunjukkan nilai OR 21,034 (CI 95%: 8,22-53,77) pada variabel riwayat KB, dan 4,118 (CI 95%: 1,62-10,45) pada variabel dukungan suami.

Kesimpulan :Ada pengaruh antara riwayat KB, dan dukungan suami dengan pemilihan menggunakan alat kontrasepsi IUD. Tidak ada pengaruh antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Faktor yang paling berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD adalah riwayat KB sebelumnya.

Kata Kunci :Faktor, Pengaruh, IUD, Pasangan Usia Subur

PENDAHULUAN

Peningkatan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan salah satu sasaran dari lima sasaran strategis yang ditetapkan BKKBN dalam rangka pencapaian tujuan strategis.⁵ Jenis metoda yang termasuk ke dalam MKJP adalah kontrasepsi mantap pria dan wanita (tubektomi dan vasektomi), Implant dan *Intra Uterine Device* (IUD). IUD merupakan salah satu MKJP yang paling sedikit menimbulkan keluhan/masalah dibandingkan pil, suntikan dan susuk KB.⁶ IUD memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan non MKJP dalam hal pencegahan kehamilan. Efektivitas IUD disebutkan bahwa dari 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama terdapat 1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan.⁷

Berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2017, persentase peserta KB aktif IUD adalah sebesar 7,15%. Persentase tersebut diketahui menurun hingga 0,97% dibandingkan tahun 2015. Persentase peserta KB aktif di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sebesar 59,38% dengan persentase peserta aktif KB IUD sebesar 22,83%.^{8,9}

Kota Yogyakarta memiliki jumlah peserta KB aktif sebesar 75,22% dengan jumlah pasangan usia subur sebesar 46.307. Sebanyak 37,65% dari jumlah peserta KB aktif di Kota Yogyakarta merupakan peserta aktif KB

IUD.¹¹ Berdasarkan perbandingan jumlah peserta aktif KB IUD dan jumlah PUS, Kecamatan Wirobrajan mengalami penurunan jumlah pengguna IUD paling besar di antara 14 kecamatan di Kota Yogyakarta yaitu dari 29,5% di tahun 2014, menjadi 25,6% di tahun 2017. Berdasarkan data proporsi peserta KB baru menurut jenis kontrasepsi, kecamatan, dan puskesmas di Kota Yogyakarta, jumlah peserta KB baru IUD di Kecamatan Wirobrajan menurun dalam rentang tahun 2014-2017 yaitu dari 82,78% menjadi 39,22%.^{11,12} Jumlah pasangan usia subur di Kecamatan Wirobrajan tahun 2017 adalah 2.738 jiwa.¹¹

Pemilihan metode kontrasepsi yang dilakukan oleh suami-istri harus mengikuti metode kontrasepsi rasional sesuai dengan fase yang dihadapi pasangan suami-istri meliputi menunda kehamilan pada pasangan muda atau ibu yang belum berusia 20 (dua puluh) tahun; menjarangkan kehamilan pada pasangan suami-istri yang berusia antara 20 (dua puluh) sampai 35 (tiga puluh lima) tahun; atau tidak menginginkan kehamilan pada pasangan suami-istri yang berusia lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun.¹³ Menurut Green, terdapat tiga faktor yang membentuk perilaku manusia di antaranya faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), faktor pendorong (*reinforcing factor*). Terdapat faktor predisposisi, faktor pendorong, dan faktor pendukung yang memengaruhi seseorang dalam pemilihan kontrasepsi yang digunakan. Menurut beberapa penelitian, riwayat KB sebelumnya, jumlah anak, dan dukungan suami menjadi faktor risiko seseorang dalam pemilihan kontrasepsi yang digunakan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Kecamatan Wirobrajan, Kota Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di wilayah Kecamatan Wirobrajan.

Manfaat dari penelitian ini, secara teoritis dapat menjadi salah satu sumber informasi dan menjadi referensi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi. Bagi Bidan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam peningkatan mutu pelayanan bidan mengenai alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur. Bagi PLKB/PKB, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada penyuluh dalam meningkatkan ketercapaian target KB mengenai pengaruh antara riwayat KB sebelumnya, jumlah anak, dan dukungan suami terhadap pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh PUS.

METODE

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain studi *case-control*. Subjek dalam penelitian ini yaitu wanita dari pasangan usia subur (PUS) dan berada di wilayah Kecamatan Wirobrajan, Kota Yogyakarta tahun 2019 yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi sampel kasus (Wanita dari PUS berumur 19-49 tahun, dan sedang menggunakan IUD), kriteria inklusi sampel kontrol (Wanita dari PUS berumur 19-49 tahun, dan tidak sedang menggunakan IUD), kriteria eksklusi sampel kasus (Wanita dari PUS yang menggunakan IUD dengan lama pemakaian lebih dari 3 tahun), dan kriteria eksklusi sampel kontrol (Wanita dari PUS yang memiliki kontraindikasi untuk memakai IUD yaitu wanita yang hamil atau diduga hamil, infeksi leher rahim atau rongga panggul, termasuk penderita penyakit kelamin, pernah menderita radang rongga panggul, penderita perdarahan pervaginam yang abnormal, riwayat kehamilan ektopik, penderita kanker alat kelamin, alergi terhadap tembaga). Jumlah sampel penelitian ini adalah 140 wanita.

Peneliti melakukan seleksi kriteria inklusi dan eksklusi pertama berdasarkan data yang ada di daftar PUS. Total wanita dari PUS yang lolos seleksi pertama dari kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 686 wanita. Dari jumlah tersebut, peneliti melakukan seleksi kedua dengan mendatangi wanita yang lolos seleksi pertama berdasarkan urutan dimulai dari nomor urut pertama hingga mencapai jumlah minimal sampel. Total jumlah wanita yang didatangi pada seleksi kedua adalah 145 wanita, dimana 5 diantaranya tidak lolos seleksi.

Penelitian dilakukan dari Oktober 2018 hingga bulan Mei 2019. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang menanyakan riwayat KB sebelumnya, jumlah anak hidup, dan dukungan suami. Cara pengambilan data penelitian ini adalah dengan mendatangi responden secara *door to door* dan memberikan lembar kuesioner yang telah disiapkan. Hasil penelitian dianalisis secara bivariat dengan uji *Chi-square* dan secara multivariat dengan uji Regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Sampel			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Total	70	100%	70	100%
Riwayat KB				
Pernah IUD	54	77,14	12	17,14
Tidak pernah IUD	16	2,86	58	82,86
Total	70	100%	70	100%
Jumlah Anak				
≥ 2 anak	52	74,3	43	61,4
< 2 anak	18	25,7	27	38,6
Total	70	100%	70	100%

Dukungan Suami				
Mendukung	45	64,3	29	41,4
Tidak mendukung	25	35,7	41	58,6
Total	70	100%	70	100%

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa sebagian besar responden kelompok kasus memiliki riwayat KB pernah menggunakan IUD (77,14%), sedangkan sebagian besar responden kelompok kontrol memiliki riwayat KB tidak pernah menggunakan IUD (82,86%). Sebagian besar responden kelompok kasus memiliki jumlah anak lebih dari sama dengan dua anak (74,3%), dan sebagian besar responden kelompok kontrol memiliki jumlah anak lebih dari sama dengan dua anak (61,4%). Sebagian besar responden kelompok kasus memiliki persepsi suami mendukung terhadap pemilihan alat kontrasepsi (64,3%), sedangkan sebagian besar responden kelompok kontrol memiliki persepsi suami tidak mendukung (58,6%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD.

Variabel	Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD				P-value	OR	95% CI	
	IUD		Non IUD				Lower	Upper
	N	%	N	%				
Riwayat KB					0,000	16,313	7,076	37,605
- Pernah IUD	54	77,1	12	17,1				
- Tidak pernah IUD	16	22,9	58	82,9				
Jumlah Anak					0,148	1,814	0,883	3,728
- Lebih dari sama dengan dua	52	72,3	43	61,4				
- Kurang dari dua	18	18,0	27	21,6				
Dukungan Suami					0,011	2,545	1,287	5,033
- Mendukung	45	64,3	29	41,4				
- Tidak Mendukung	25	35,7	41	58,6				

Berdasarkan tabel 2. terlihat bahwa responden yang menggunakan IUD dengan riwayat pernah IUD sebelumnya yaitu sebanyak 54 responden (77,1%) lebih banyak dibandingkan responden dengan riwayat yang tidak pernah IUD yaitu sebanyak 12 responden (17,1%). Sedangkan responden yang tidak menggunakan IUD dengan riwayat tidak pernah IUD yaitu sebanyak 58 responden (82,9%) lebih banyak dibandingkan responden yang pernah IUD yaitu sebanyak 12 responden (17,1%). Hasil uji statistik dengan

Chi Square memperoleh p value = 0,000 ($< 0,05$). Hasil ini berarti secara statistik ada hubungan yang signifikan antara riwayat KB sebelumnya dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD.

Hasil analisis pada variabel jumlah anak menunjukkan bahwa responden yang menggunakan IUD dengan jumlah anak lebih dari sama dengan dua anak sebanyak 52 responden (72,3%) lebih banyak daripada responden yang tidak menggunakan IUD dengan jumlah anak lebih dari sama dengan dua anak yaitu sebanyak 43 responden (61,4%). Hasil uji *chi-square* memperoleh p -value = 0,148 ($> 0,05$). Hal ini berarti secara statistik tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Hasil analisis pada variabel dukungan suami menunjukkan responden yang menggunakan IUD dengan kategori mendukung sebanyak 45 responden (64,3%), sedangkan responden yang tidak menggunakan IUD hanya sebanyak 29 responden (41,4%). Uji *chi-square* pada variabel ini memperoleh p -value sebesar 0,011 ($<0,05$), yang berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD.

Tabel 3. Model Akhir Analisis Multivariat

Variabel	B	P-value	Exp(B)	95% C.I. Exp(B)	
				Lower	Upper
Riwayat KB	3.046	0.000	21.034	8.227	53.774
Dukungan Suami	1.415	0.003	4.118	1.616	10.490
Konstanta	-6.766	0.000	0.001		

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa ada hubungan antara variabel riwayat KB sebelumnya dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD, p -value = 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat juga hubungan antara variabel dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD, p -value = 0,003 ($p < 0,05$). Hasil uji menunjukkan nilai Exp(B) sebagai nilai OR, yaitu 21,034 (CI 95%: 8,22-53,77) pada variabel riwayat KB, dan 4,118 (CI 95%: 1,62-10,45) pada variabel dukungan suami. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan riwayat KB pernah IUD mempengaruhi sebesar 21,034 kali lebih besar pada pemilihan alat kontrasepsi IUD daripada yang tidak. Hasil uji juga menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami kategori mendukung mempengaruhi sebesar 4,118 kali lebih besar terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD. Berdasarkan uraian hasil, diketahui bahwa riwayat KB sebelumnya memiliki nilai OR tertinggi. Hal ini berarti bahwa riwayat KB menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, sebagian besar responden kelompok kasus memiliki riwayat KB pernah menggunakan IUD (77,14%), sedangkan sebagian besar responden kelompok kontrol memiliki riwayat KB tidak pernah menggunakan IUD (82,86%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh riwayat KB sebelumnya memiliki hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD (p -value = 0,000; OR = 1,313). Analisis regresi logistik menunjukkan nilai OR 21,034 (CI 95%: 8,22-53,77) pada variabel riwayat KB yang berarti bahwa responden dengan riwayat KB pernah IUD memiliki

kecenderungan 21 kali lebih besar untuk menggunakan IUD kembali daripada yang tidak.

Perubahan perilaku timbul karena manusia mampu belajar. Definisi Belajar menurut Barelson (1964) dalam Knutson Andi L. (1985) merupakan suatu perubahan perilaku yang dihasilkan dari perilaku terdahulu.²⁵ Riwayat atau sejarah merupakan kejadian dan peristiwa yang benar-benar terjadi pada masa lampau; pengetahuan atau uraian tentang peristiwa dan kejadian yang benar-benar terjadi dalam masa lampau.²⁶

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Luo (2018) di China yang menyebutkan adanya kecenderungan 2 kali lebih besar untuk kembali menggunakan *Long Active Reversible Contraception* (LARC) yang didalamnya termasuk IUD pada pengguna yang pernah menggunakan sebelumnya daripada yang belum pernah menggunakan. Penggunaan ini berkaitan dengan ketertarikan ibu untuk menggunakan kembali alat kontrasepsi tersebut. Hal yang menjadi bukti, menurut Luo adalah bahwa pengguna alat kontrasepsi ini memiliki tingkat kepuasan yang tinggi.¹⁶ Sedangkan menurut Tamrie, penggunaan kembali ini bisa disebabkan karena fakta bahwa ibu yang berpengalaman memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik terhadap penggunaan alat kontrasepsi tersebut, sementara yang lain masih dipengaruhi oleh mitos dan kesalahpahaman. Penelitian Tamrie menunjukkan hasil bahwa ibu yang berpengalaman menggunakan LARC memiliki kecenderungan 8 kali lebih tinggi dari ibu yang tidak pernah.¹⁸ Persepsi dan pengetahuan yang dibentuk oleh mitos-mitos ini selanjutnya mengecilkan penggunaan kontrasepsi dan mengarah pada ekspresi negatif dan terbuka terhadap alat kontrasepsi itu sendiri. Temuan Gbagbo menunjukkan bahwa reaksi dan persepsi wanita terhadap IUD dibentuk oleh dan dikaitkan dengan pengetahuan sebelumnya tentang alat, mitos, ketakutan, dan informasi yang salah yang mereka dengar tentang IUD dari teman-teman mereka, meskipun sadar penuh tentang pentingnya penggunaan kontrasepsi tersebut.³⁶

Berdasarkan hasil yang diperoleh, jumlah responden yang menggunakan IUD dengan jumlah anak lebih dari sama dengan dua (72,3%) lebih banyak daripada responden yang tidak menggunakan IUD (61,4%). Akan tetapi, hasil uji *chi-square* memperoleh *p-value* = 0,148 ($> 0,05$) artinya secara statistik tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Hasil penelitian ini berbeda dari hasil penelitian Kusumaningrum yang menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi.²⁰ Menurut Lontaan, hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden penelitian dari setiap penelitian. Paritas atau jumlah anak harus diperhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan hidup.²⁹ Seperti yang ditemukan dalam penelitian ini, wanita dari PUS dengan jumlah anak kurang dari dua anak tidak pasti tidak menggunakan IUD sebagai pilihan alat kontrasepsinya. Wanita dari PUS dengan jumlah anak kurang dari dua anak bisa menggunakan IUD untuk menunda, menjarangkan, maupun menghentikan kehamilan. IUD memiliki beberapa keuntungan bagi wanita tersebut baik dari segi ekonomi maupun kesuburan. Pemakaian IUD hanya memerlukan sekali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah, serta pulihnya kesuburan setelah IUD dicabut berlangsung baik.²³

Jumlah responden yang menggunakan IUD saat ini dengan dukungan suami kategori mendukung (64,3%) lebih besar dibandingkan responden yang tidak menggunakan IUD (41,4%). Analisis dengan *chi-square* memperoleh *p-value* 0,011 yang berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Variabel ini memperoleh OR 4,118 (CI 95%: 1,62-10,45) yang menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami kategori mendukung mempengaruhi sebesar 4 kali lebih besar daripada yang berkategori tidak mendukung terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

Peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak.²¹ Suami menjadi individu yang berperan sebagai dukungan sosial bagi istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih. Hasil penelitian Anguzu menyebutkan bahwa persepsi terhadap keputusan pasangan secara positif mempengaruhi pemilihan kontrasepsi mereka.¹⁷ Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian saat ini yang menunjukkan pengaruh dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD.

Dukungan suami sangat diperlukan karena dapat memberikan motivasi dan kenyamanan dalam memilih menggunakan alat kontrasepsi atau bahkan menghentikannya. Hasil penelitian Gbagbo menunjukkan bahwa beberapa wanita yang pernah menggunakan IUD memutuskan untuk melepas IUD karena takut akan berdampak negatif terhadap hubungan. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa pasangan yang tidak mengetahui mengenai alat kontrasepsi yang digunakan juga membuat mereka memilih untuk melepas IUD. Dalam pandangan mereka, 'tali pada IUD' meningkatkan ketidaksukaan mereka terhadap IUD, karena dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang diperlihatkan oleh pasangan mereka sehingga beberapa memilih melepasnya.³⁶

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden pengguna IUD sebagian besar memiliki riwayat pernah menggunakan IUD, jumlah anak lebih dari sama dengan dua, dan memiliki persepsi dukungan suami yang mendukung. Karakteristik responden yang bukan pengguna IUD sebagian besar memiliki riwayat tidak pernah menggunakan IUD, jumlah anak lebih dari sama dengan dua, dan memiliki persepsi dukungan suami tidak mendukung. Hasil analisis menunjukkan ada pengaruh antara riwayat KB sebelumnya dengan pemilihan menggunakan alat kontrasepsi IUD, Ada pengaruh antara dukungan pasangan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD, dan tidak ada pengaruh antara jumlah anak dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Faktor yang paling berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD adalah riwayat KB sebelumnya.

SARAN

Untuk bidan, agar bisa menggalakkan penyampaian KIE yang lebih lengkap dan menyeluruh kepada setiap PUS sehingga dapat menghilangkan penilaian negatif oleh PUS terhadap alat kontrasepsi IUD, dan dapat meningkatkan ketercapaian target KB, untuk Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB/PKB) agar bisa melakukan peningkatan dukungan suami sehingga kedepannya ketercapaian target KB semakin meningkat, serta dapat

memberikan dampak yang lebih baik pada sikap dan perilaku PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD, dan untuk peneliti selanjutnya jika ingin melakukan penelitian lebih lanjut dapat memperhatikan pengaruh tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan umur PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Government, U. cities and local. 2011. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Yang Perlu diketahi Oleh Pemerintah Daerah. *Bul. tataruang BKPRN*. doi:10.1098/rspa.1926.0034
2. Anonim. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga. *Anim. Behav.* **69**, 283–291.
3. Anonim. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
4. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. *Jakarta Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia* 103 (2013). doi:10.1007/s13398-014-0173-7.2
5. BKKBN. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah 2017. *Arch. Pharm. (Weinheim)*. **309**, 367–372.
6. Kementerian Kesehatan RI. Buletin Kespro. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. **2**, 11–16.
7. Ariffin (ed). 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
8. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. 100 (2018). doi:10.1037/0022-3514.51.6.1173
9. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. doi:10.1111/evo.12990
10. Anonim. 2017. *Laporan Tahunan*. BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
11. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. *Profil Kesehatan Tahun 2018 Kota Yogyakarta*.
12. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. *Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta*.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
14. Hartanto, H. 2010. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi (KB)*. Pustaka Sinar Harapan.
15. Anonim. 2006. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
16. Luo, Z., Gao, L., Anguzu, R. & Zhao, J. 2018. *Long-acting reversible contraceptive use in the post-abortion period among women seeking abortion in mainland China: intentions and barriers*. *Reprod. Health* **15**, 85.
17. Anguzu, R. et al. 2008. *Knowledge and attitudes towards use of long acting reversible contraceptives among women of reproductive age in*

- Lubaga division, Kampala district, Uganda. *Niger. J. Med.* **17**, 1–9.
18. Tamrie, Y. E., Hanna, E. G. & Argaw, M. D. 2015. *Determinants of Long Acting Reversible Contraception Method Use among Mothers in Extended Postpartum Period , Durame Town , Southern Ethiopia : A Cross Sectional Community Based Survey.* **123**, 1315–1326.
 19. World Health Organization. 1971. *Family Planning in Health Services.*
 20. Kusumaningrum, R. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Pasangan Usia Subur. Universitas Diponegoro* 1–59.
 21. Pandiangan, R. S. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Akseptor KB dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2017.* doi:10.1007/s13398-014-0173-7.2
 22. Suratun, Maryani, S., Hartini, T., Rusmiati & Pinem, S. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta : TRANS INFO MEDIA .
 23. Wikojoastro, H. 2013 *Ilmu Kandungan.* PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
 24. Anonim. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan. 1–15.
 25. Notoatmojo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta.
 26. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* diakses dari [ww.kbbi.kemendikbud.go.id](http://www.kbbi.kemendikbud.go.id)
 27. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
 28. Putri, S. M. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Memilih KB Suntik di BPM Dewi Puspita Sari, Amd.Keb. Kabupaten Bekasi Tahun 2017.* Universitas Respati Indonesia Jakarta.
 29. Lontaan, A. & Dompas, R. 2014. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud.* **2**, 27–32.
 30. Sarafino, E. . & T.W, S. 2011. *Health Psychology-Biopsychosocial interaction 7th edition.* John Wiley & Sons, Inc.
 31. Kurniawati, M. S. 2012. *Dampak Social Support pada Penurunan Simptom Delusi.* UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
 32. Bernadus, J., Madianung, A. & Masi, G. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo.* *E-Ners* **1**, 1–10.
 33. Sastroasmoro, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis.*
 34. Bahri, S. & Zamzam, F. 2014. *Model Penelitian Kuantitatif Berbasis SEM-Amos.* Deepublish.
 35. Budiarto, E. 2012. *Biostatistika.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
 36. Gbagbo, F. Y. & Kayi, E. A. 2018. *Use and Discontinuation of Intrauterine Contraceptive Device in the Greater Accra Region of Ghana.* 1–17.

FACTORS THAT INFLUENCE CHILD-BEARING AGE COUPLE IN SELECTING
IUD CONTRACEPTION IN WIROBRAJAN DISTRICT
OF YOGYAKARTA CITY IN 2019

Wisik Candra Padmasari¹, Wafi Nur Muslihatun², Yuliantisari R³.
Department of Midwifery Polytechnic Ministry of Health Yogyakarta,
Mangkuyudan Street MJ III / 304, Mantrijeron District, Yogyakarta City
Email: wisikcandrapadmasari@gmail.com

ABSTRACT

Background: IUD is one of the long term contraceptive methods which has higher effectiveness than short term contraceptive methods in terms of prevention of pregnancy. However, the District of Wirobrajan actually experienced the largest decrease in the number of IUD users among districts in Yogyakarta City until 3,9% from 2014 to 2017.

Objective: To find out the factors that influence the childbearing age couple in the selection of IUD contraceptives in the Wirobrajan District, Yogyakarta City.

Methods: This study used a case-control design with consecutive sampling technique. This research was conducted in October 2018 to May 2019 and the data was collected by door to door using a questionnaire. The number of samples is 140 women. The data were analyzed bivariate using Chi-square test with a significance level = 0.05, and multivariate analysis was carried out by a logistic regression test.

Results: The Chi-Square test obtained p-value 0,000 for the history of KB, p-value = 0.148 for the number of children, and p-value of 0.011 for husband's support. Logistic regression analysis showed OR 21,034 (95% CI: 8,22-53,77) in the history of family planning variable, and 4,118 (95% CI: 1,62-10,45) in the husband's support variable.

Conclusion: There is an influence between the history of previous family planning and husband's support with the selection using IUD contraception. There is no influence between the number of children and the behavior of IUD contraceptive selection. The most influential factor in the behavior of IUD contraceptive selection is a previous family history.

Keywords: Factors, Influence, IUD, Childbearing Age Couples.

PRELIMINARY

Increasing the use of long-term contraceptive methods is one of the five strategic targets set by National Population and Family Planning Agency (BKKBN) in the context of achieving strategic objectives.⁵ Types of methods included in the long-term contraceptive methods are steady contraception of men and women (tubectomy and vasectomy), Implants and Intra-uterine Device (IUD). The IUD is one of the long-term contraceptive methods that causes the least complaints/problems compared to birth control pills, injections, and implants.⁶ The IUD has a higher level of effectiveness compared to short-term contraceptive methods in terms of pregnancy prevention. The effectiveness of the IUD stated that from 0.6-0.8 pregnancies / 100 women in the first year there was 1 failure in 125-170 pregnancies.⁷

Based on the 2017 Indonesian Health Profile data, the percentage of active IUD birth control participants is 7.15%. This percentage is known to decrease up to 0.97% compared to 2015. The percentage of active family planning participants in the Special Region of Yogyakarta is 59.38% with the percentage of active participants of the IUD of 22.83%.^{8,9}

The city of Yogyakarta has 75.22% of active family planning participants with 46,307 childbearing age couples. As many as 37.65% of the number of active family planning participants in the city of Yogyakarta are active participants

of the IUD.¹¹ Based on the number of IUD participants and the number of childbearing age couples, Wirobrajan Subdistrict experienced the largest decreased number of IUD users among the 14 sub-districts in Yogyakarta City, from 29.5% in 2014 to 25.6% in 2014. Based on proportion data from family planning participant participants according to the type of contraception, sub-district and public health center in the city of Yogyakarta, the number of new IUD family planning participants in Wirobrajan sub-district decreased in the 2014-2017 range from 82.78% to 39.22 %.^{11,12} The number of childbearing age couples in the sub-district of Wirobrajan in 2017 is 2,738 couples.¹¹

The selection of contraceptive methods which was performed by husband and wife must follow the rational contraceptive method in accordance with the phases faced by married couples including delaying pregnancy in young couples or mothers who are not yet 20 (twenty) years old; spacing pregnancy in married couples aged between 20 (twenty) to 35 (thirty-five) years; or do not want a pregnancy in a married couple over 35 (thirty-five) years.¹³ According to Green, there are three factors that shaped human behavior including predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors. There are predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors that influence a person in the choice of contraception used. According to several studies, previous family planning history, the number of children, and husband's support are risk factors for someone in the selection of contraception used.

Based on the description above, researchers are interested in researching the factors that influence childbearing age couples in the selection of IUD contraceptives in Wirobrajan District, Yogyakarta City. This study aims to determine the factors that influence childbearing age couples in the selection of IUD contraceptives in the District of Wirobrajan.

The benefits of this research theoretically can be one source of information and a reference that can be used for further research, especially in regarding of factors that influence childbearing age couples in the selection of contraceptives. For Midwives, this research is expected to provide information on improving the quality of midwifery services regarding IUD contraception in couples of childbearing age. For family planning instructor field and provider, this research is expected to provide information as the extension agents in increasing the achievement of family planning targets regarding the influence between previous family planning history, the number of children, and husband's support for the choice of contraception used by childbearing age couples.

METHOD

This research is an analytic observational study with a case-control study design. Subjects in this study are women from childbearing age couples and lived in the District of Wirobrajan, Yogyakarta City in 2019 which were divided into two groups: case groups and control groups that met the inclusion criteria for case samples (women from childbearing age couples aged 19-49 years , and currently using an IUD), inclusion criteria for control samples (Women from childbearing age couples that aged 19-49 years old, and not using an IUD), exclusion criteria for case samples (Women from childbearing age couples who use IUD with a duration of use of less than 3 years), and criteria exclusion of control samples (Women from childbearing age couples who have contraindications to use IUD, women who are pregnant or suspected of being pregnant, infection of the cervix or pelvic cavity, including those with venereal disease, have suffered from pelvic

inflammation, sufferers of abnormal vaginal bleeding, history of ectopic pregnancy, sufferers genital cancer, have a copper allergy). The number of samples of this study is 140 women.

The researcher selected them with two step. First, the population was selected by inclusion and exclusion criteria based on the data list (secondary data) of childbearing age couples. The total number of women from the childbearing age couples who passed the first selection from the case and control groups was 686 women. From these, the researchers conducted a second selection by visiting women who passed the first selection based on the number of order starting from the first sequence number to reach the minimum number of samples. The total number of women who've been visited in the second selection was 145 women, which 5 of them did not pass the selection.

The study was conducted from October 2018 to May 2019. The instrument used in this study is a questionnaire that asked about the history of previous family planning, the number of children, and the husband's support. The way to collect this research data is by went to the respondent door-to-door and gave the questionnaire sheets that have been prepared. The results of the study were analyzed bivariate with the Chi-square test and multivariate with the logistic regression test.

RESULTS AND DISCUSSION

Table 1. Characteristics of Respondents

Variables	Sampel			
	Case		Control	
	f	%	f	%
Total	70	100%	70	100%
Family planning history				
Ever used IUD	54	77,14	12	17,14
Never used IUD	16	2,86	58	82,86
Total	70	100%	70	100%
Number of Children				
≥ 2 Children	52	74,3	43	61,4
< 2 Children	18	25,7	27	38,6
Total	70	100%	70	100%
Husband's support				
Supportive	45	64,3	29	41,4
Non Supportive	25	35,7	41	58,6
Total	70	100%	70	100%

Based on the table 1. it can be seen that the most of respondents in case group have ever used IUD in their family planning history(77.14%), while most respondents in the control group have never used IUD (82.86%). Most of the respondents in case group reported have more than two children (74.3%), and the majority of respondents in control group have more than two children (61.4%). Most respondents in the case group stated that they have perceptions of supportive husbands for contraception selection (64.3%), while the majority of respondents in the control group have perceptions of non-supportive husbands (58.6%).

Table 2. Bivariate Analysis Results of Independent Variables with the Selection of IUD Contraception.

Variables	Selection of IUD				P-value	OR	95% CI	
	IUD		Non IUD				Lower	Upper
	N	%	N	%				
Family planning history	54	77,1	12	17,1	0,000	16,313	7,076	37,605
- Ever used IUD								
- Never used IUD	16	22,9	58	82,9				
Number of Children	52	72,3	43	61,4	0,148	1,814	0,883	3,728
- ≥ 2 Children	18	18,0	27	21,6				
- < 2 Children								
Husband's support	45	64,3	29	41,4	0,011	2,545	1,287	5,033
- Supportive	25	35,7	41	58,6				
- Non supportive								

Based on table 2. it appears that respondents who ever used an IUD with a history of having had an IUD before are as many as 54 respondents (77.1%) more than respondents with a history of never having an IUD which are as many as 12 respondents (17.1%). Whereas respondents who did not use an IUD with a history of never having an IUD are 58 respondents (82.9%) more than those who have had an IUD which are 12 respondents (17.1%). Statistical test results with Chi-Square obtained p-value = 0,000 (<0.05). This result means that there is a significant relationship between previous family planning history and the selection of IUD contraception.

The results of the analysis on the variable number of children shows that respondents who are using an IUD with more than the equals two children are 52 respondents (72.3%) more than respondents who are not using an IUD with the same category as many as 43 respondents (61.4%). Chi-square test results obtained p-value = 0.148 (> 0.05). This means that there is no relationship between the number of children with the selection of IUD contraception. The results of the analysis on the husband's support variable shows that respondents who are using an IUD with the category of supportive husband as many as 45 respondents (64.3%), while respondents who are not using the IUD were only 29 respondents (41.4%). Chi-square test on this variable obtains a p-value of 0.011 (<0.05), which means there is a relationship between husband's support and the selection of IUD contraception.

Table 3. Final Models of Multivariate Analysis

Variables	B	P-value	Exp(B)	95% C.I. Exp(B)	
				Lower	Upper
Family Planning History	3.046	0.000	21.034	8.227	53.774
Husband's Support	1.415	0.003	4.118	1.616	10.490
Constanta	-6.766	0.000	0.001		

Based on table 3. it can be seen that there is a relationship between the history of previous family planning variable with the selection of IUD contraception, p-value = 0,000 (p <0.05). There is also a relationship between the husband's support variable and the selection of IUD contraception which has p-value = 0.003 (p <0.05). The test results show the value of Exp (B) as the OR value, which is 21,034 (95% CI: 8.22-53.77) in the family planning history variable, and 4,118 (95% CI: 1.62-10.45) on the husband's support variable. This shows that respondents with a family history of having had an IUD had an effect 21,034 times greater in the selection of IUD contraception than those who did not. The test results also shows that respondents with husband's support in the supportive category had a 4.118 times greater influence on the selection of IUD contraception. Based on the description of the results, it is known that prior family planning history has the highest OR. This means that the family planning history is the most influential factor in selecting IUD contraception.

Based on the results which is obtained, most of the case group's respondents had used an IUD in their family planning history (77.14%), while the majority of the control group's respondents had never used an IUD (82.86%). Statistical test results with Chi-Square obtained a history of family planning is having a relationship with the selection of IUD contraception (p-value = 0,000; OR = 1,313). Logistic regression analysis showed an OR value of 21.034 (95% CI: 8.22-53.77) on the KB history variable, which means that respondents with a family history of ever used an IUD had a 21 times greater tendency to use an IUD again than those who did not.

Changes in behavior arise because humans can learn. Definition of Learning according to Barelson (1964) in Knutson Andi L. (1985) is a change in behavior resulting from previous behavior.²⁵ History is events and events that occurred in the past; knowledge or description of events and events that happened in the past.²⁶

This study is in line with the results of Luo's research (2018) in China which states that there is a tendency 2 times as likely to re-use Long Active Reversible Contraception (LARC) which includes an IUD in users who have used it before than those who have never used it. This use is related to the mother's interest in reuse contraception. The evidence, according to Luo, is that users of these contraceptives have a high level of satisfaction.¹⁶ Meanwhile, according to Tamrie, reuse can be caused by the fact that experienced mothers have better knowledge and attitudes towards the use of contraceptives, while those who use others are still influenced by myths and misunderstandings. Tamrie's research shows the results that experienced mothers use LARC tend to be 8 times higher

than mothers who have never.¹⁸ Perceptions and knowledge are shaped by these myths further reduce the use of contraception and lead to the negative and open expression of the contraceptive itself. Gbagbo's findings show that women's reactions and perceptions of the IUD are shaped by and linked to a prior knowledge about the tools, myths, fears, and misinformation they heard about the IUD from their friends, despite being fully aware of the importance of using the contraception.³⁶

Based on the results which is obtained, the number of respondents who is using an IUD with more than two children (72.3%) was greater than respondents who is not using an IUD (61.4%). However, the results of the chi-square test obtained a p-value = 0.148 (> 0.05) it means that there was no statistical relationship between the number of children with the selection of an IUD contraceptive. The results of this study differ from Kusumaningrum's research results which mention a significant relationship between the number of children and the choice of contraception.²⁰ According to Lontaan, this can be influenced by the characteristics and number of research respondents from each study. Parity or number of children must be considered by each family because the more children they have, the more the dependents of the head of the family in meeting their daily needs.²⁹ As found in this study, women from childbearing age couples with less than two children do not necessarily use an IUD as their contraceptive choice. Women from childbearing age couples with fewer than two children can use an IUD to delay, render, or stop pregnancy. IUD has several benefits for these women both in terms of economic and fertility. The use of an IUD only requires a one-time installation for a long time at a relatively low cost, and recovery of fertility after the IUD is revoked takes place.²³

The number of respondents who is using an IUD with husband's support in the category supportive (64.3%) is greater than respondents who do not using an IUD (41.4%). Analysis with chi-square obtained a p-value of 0.011, which means there is a relationship between husband's support and the selection of IUD contraception. This variable obtained an OR 4.118 (95% CI: 1.62-10.45) which showed that respondents with husband's support in the category supportive influenced 4 times greater than those with non supportive husband in the selection of IUD contraception.

The husband's role in the family is very dominant and holds the power in decision making whether or not the wife will use contraception.²¹ The husband becomes an individual who acts as social support for the wife in the selection of contraception chosen. The result of Anguzu's research states that the perception of the partner's decision positively influences the selection of their contraception.¹⁷ These results are consistent with the results of the current study which shows the influence of husband's support for the selection of IUD contraception.

Husband's support is needed because it can provide the motivation and comfort of a wife in the selection to use contraception or even stop it. Gbagbo's research results shows that some women who have ever used an IUD decide to remove the IUD because of fear of harming the relationship. In the study mentioned that couples who did not know about the contraception used also made them choose to remove the IUD. In their view, the 'thread in the IUD' increases their dislike of the IUD, because it can cause discomfort that expressed by their partner so some women choose to take it off.³⁶

CONCLUSION

From the results of this study, it can be concluded that the characteristics of respondents who is using an IUD mostly have a history of have ever used an IUD, have the number of children that is more than equal to two, and have a perception of supportive husband's support. Characteristics of respondents who are not IUD's users mostly have a history of never using an IUD, the number of children is more than equal to two, and have a perception of had non supportive husband. The results of the analysis show that there is an influence between the family planning history and the selection of IUD contraception, there is an influence between husband's support and the selection of IUD contraception, and there is no effect between the number of children with the selection of IUD contraception. The most influential factor in the selection of IUD contraceptives is the history of previous family planning.

SUGGESTION

For midwives, in order to promote a more complete and comprehensive Information Education and Communication to each childbearing age couples so as to eliminate the childbearing age couple's negative assessment of IUD contraception, and to increase the achievement of family planning targets. For Family Planning Field Instructors, in order to increase support husband so that in the future the achievement of family planning targets will increase, and can have a better impact on childbearing age couple's attitudes and behavior in the selection of IUD contraceptives, and for future researchers if they wish to conduct further research they can pay attention to the influence of education level, occupation, and age of childbearing age couple in the selection of IUD contraception.

BIBLIOGRAPHY

1. Government, U. cities and local. 2011. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Yang Perlu diketahi Oleh Pemerintah Daerah. *Bul. tataruang BKPRN*. doi:10.1098/rspa.1926.0034
2. Anonim. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga. *Anim. Behav.* **69**, 283–291.
3. Anonim. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
4. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. *Jakarta Badan Penelit. dan Pengemb. Kesehat. Dep. Kesehat. Republik Indones.* 103 (2013). doi:10.1007/s13398-014-0173-7.2
5. BKKBN. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah 2017. *Arch. Pharm. (Weinheim)*. **309**, 367–372.
6. Kementerian Kesehatan RI. Buletin Kespro. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.* **2**, 11–16.
7. Ariffin (ed). 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
8. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. 100 (2018). doi:10.1037/0022-3514.51.6.1173
9. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*.

doi:10.1111/evo.12990

10. Anonim. 2017. *Laporan Tahunan*. BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
11. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. *Profil Kesehatan Tahun 2018 Kota Yogyakarta*.
12. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. *Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta*.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
14. Hartanto, H. 2010. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi (KB)*. Pustaka Sinar Harapan.
15. Anonim. 2006. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
16. Luo, Z., Gao, L., Anguzu, R. & Zhao, J. 2018. *Long-acting reversible contraceptive use in the post-abortion period among women seeking abortion in mainland China: intentions and barriers*. *Reprod. Health* **15**, 85.
17. Anguzu, R. et al. 2008. *Knowledge and attitudes towards use of long acting reversible contraceptives among women of reproductive age in Lubaga division, Kampala district, Uganda*. *Niger. J. Med.* **17**, 1–9.
18. Tamrie, Y. E., Hanna, E. G. & Argaw, M. D. 2015. *Determinants of Long Acting Reversible Contraception Method Use among Mothers in Extended Postpartum Period , Durame Town , Southern Ethiopia : A Cross Sectional Community Based Survey*. **123**, 1315–1326.
19. World Health Organization. 1971. *Family Planning in Health Services*.
20. Kusumaningrum, R. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Pasangan Usia Subur*. Universitas Diponegoro 1–59.
21. Pandiangan, R. S. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Akseptor KB dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2017*. doi:10.1007/s13398-014-0173-7.2
22. Suratun, Maryani, S., Hartini, T., Rusmiati & Pinem, S. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : TRANS INFO MEDIA .
23. Wikojoastro, H. 2013 *Ilmu Kandungan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
24. Anonim. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan. 1–15.
25. Notoatmojo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
26. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. diakses dari [ww.kbbi.kemendikbud.go.id](http://www.kbbi.kemendikbud.go.id)
27. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
28. Putri, S. M. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Memilih KB Suntik di BPM Dewi Puspita Sari, Amd.Keb. Kabupaten Bekasi Tahun 2017*. Universitas Respati Indonesia Jakarta.

29. Lontaan, A. & Dompas, R. 2014. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud*. **2**, 27–32.
30. Sarafino, E. . & T.W, S. 2011. *Health Psychology-Biopsychosocial interaction 7th edition*. John Willey & Sons, Inc.
31. Kurniawati, M. S. 2012. *Dampak Social Support pada Penurunan Simptom Delusi*. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
32. Bernadus, J., Madianung, A. & Masi, G. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo*. *E-Ners* **1**, 1–10.
33. Sastroasmoro, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*.
34. Bahri, S. & Zamzam, F. 2014. *Model Penelitian Kuantitatif Berbasis SEM-Amos*. Deepublish.
35. Budiarto, E. 2012. *Biostatistika*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
36. Gbagbo, F. Y. & Kayi, E. A. 2018. *Use and Discontinuation of Intrauterine Contraceptive Device in the Greater Accra Region of Ghana*. 1–17.