

HUBUNGAN UMUR, PENDIDIKAN, PEKERJAAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP)

Yessi Pertiwi¹⁾, Yessi Ardiani²⁾, Intan Julianingsih³⁾, Wiwie Putri Adila⁴⁾

^{1,3} Prodi S-1 Kebidanan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Sumatera Barat

^{2,4} Prodi D-III Kebidanan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Sumatera Barat

email: yessi.pertiwi91@gmail.com

Abstract

Introduction: According to the Indonesia Health Profile in 2023, the majority of Family Planning participants use injections (35.3%), followed by pills (13.2%). The use of Long-Term Contraceptive Methods are implant (10.5%), and IUD (8.9%). The use of Long-Term Contraceptive Methods is lower compared to short-term contraceptive methods. **Objective:** To determine the relationship between age, education, occupation, and the selection of Long-Term Contraceptive Methods. **Method:** This study used an analytical survey with a cross-sectional design. The population consisted of Fertile Age Couples, and a sample of 65 respondents was selected using the accidental sampling technique. Data was collected through interviews with a questionnaire. Data analysis included univariate and bivariate analysis with the chi-square test. **Results:** The majority of respondents were aged 20-35 years (69.2%), most were high school graduates (44.6%), and the majority were unemployed (83.1%). There was no significant relationship between age (p -value 0.082), education (p -value 1.000), employment (p -value 0.082) and the choice of Long-Term Contraceptive Methods. **Conclusion:** No relationship was found between age, education, and occupation with the selection of Long-Term Contraceptive Methods in Bukittinggi City in 2024. Further research needs to be carried out to look for other factors such as the role of the husband, the role of health workers, and culture in selecting Long Term Contraceptive Methods

Keywords: Age, Education, Occupation, Long-Term Contraceptive Methods

Abstrak

Latar belakang: Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, mayoritas peserta Keluarga Berencana (KB) menggunakan suntik sebesar 35,3%, pil sebanyak 13,2%, sedangkan Metode kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) diantaranya implan sebanyak 10,5% dan IUD/ AKDR sebanyak 8,9%. Metode kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) memiliki jumlah pengguna lebih rendah daripada metode kontrasepsi jangka pendek. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan antara karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan dengan pemilihan MKJP. **Metode:** Penelitian menggunakan survei analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian ini ialah Pasangan Usia Subur (PUS). Sampel berjumlah 65 responden, Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*. **Hasil :** Mayoritas responden berumur 20-35 tahun (69,2%), sebagian besar memiliki pendidikan responden tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) (44,6%), responden sebagian besar tidak bekerja (83,1%). Tidak terdapat hubungan antara umur (p -value 0,082), pendidikan (p -value 1,000), pekerjaan (p -value 0,082) dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara umur, pendidikan, dan pekerjaan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kota Bukittinggi Tahun 2024. Direkomendasikan untuk melakukan penelitian berikutnya dalam mencari faktor lain seperti peran suami, peran tenaga kesehatan, dan budaya dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Kata Kunci: Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020, berdasarkan data dari Sensus Penduduk (SP) didapatkan bahwa AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024). Pendekatan *safe motherhood* ialah salah satu cara untuk mengurangi AKI menggunakan 4 pilar yaitu pemeriksaan kehamilan dengan mengacu kepada standar, persalinan yang bersih serta aman, PONEK dan PONED, serta keluarga berencana (KB) (Hikmandayani et al., 2024).

Keluarga Berencana (KB) ialah salah satu upaya yang efektif dalam menurunkan AKI melalui pengaturan jarak, waktu dan jumlah kehamilan, serta mencegah ibu hamil mengalami komplikasi saat hamil, bersalin dan nifas, serta mencegah terjadi kematian pada ibu yang mengalami komplikasi saat hamil, bersalin serta nifas. Program KB ini merupakan upaya untuk menciptakan keluarga berkualitas dengan mengatur jumlah kelahiran, kehamilan, usia yang ideal, untuk melahirkan, serta jarak yang dilakukan melalui perlindungan, promosi yang sesuai dengan hak reproduksi perempuan. Peserta Keluarga Berencana (KB) ialah Pasangan Usia Subur (PUS) memakai alat kontrasepsi tidak diselingi oleh kehamilan (Kemenkes, 2024).

Metode kontrasepsi berdasarkan lama efektifitasnya, yang dapat digunakan oleh peserta KB adalah Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP ialah metode kontrasepsi yang penggunaanya dalam jangka waktu yang lama > 2 tahun, efisien dan efektif digunakan dalam tujuan memberikan jarak kelahiran > tiga tahun atau untuk menghentikan kehamilan bagi PUS yang berencana menambah anak. Jenis- jenis MKJP yaitu Implan, *Intra uterine Device* (IUD)/ Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

(AKDR), dan Metode Operasi Wanita seperti tubektomi, dan Metode Operasi Pria seperti vasektomi. Sedangkan, Non MKJP mencakup suntik, kondom, pil KB, serta jenis alat kontrasepsi lainnya yang tidak termasuk dalam MKJP (Febriawati et al., 2024; Kemenkes, 2024). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ini memiliki efektifitas tinggi serta tingkat kegagalan rendah dengan efek samping serta komplikasi yang sedikit jika dibandingkan dengan non MKJP (BKKB, 2022).

Data pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 sebagian besar dari peserta KB memilih suntik sebanyak 35,3%, Pil sebanyak 13,2%, Implant sebanyak 10,5% dan IUD/ AKDR sebanyak 8,9%, MOW sebanyak 4,1%, dan kondom 1,6%. Jumlah peserta KB yang memilih MKJP cenderung lebih sedikit dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek (Kemenkes, 2024).

Teori *Lawrence Green* mengenai faktor perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh; 1) faktor predisposisi yakni faktor- faktor yang menjadi dasar munculnya suatu perilaku atau tindakan seperti umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, keyakinan dan lainnya. 2) faktor pemungkin dan 3) faktor pendorong. Beberapa faktor predisposisi yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan. Umur merupakan usia seseorang dihitung mulai dari saat lahir hingga ulang tahunnya, seiring bertambahnya umur individu, kematangan serta kekuatan individu tersebut dalam berpikir serta bekerja akan lebih baik. Umur dalam usia reproduksi terbagi menjadi tiga 1) masa menunda kehamilan yaitu umur < 20 tahun dengan jenis kontrasepsi pilihan yakni pil, IUD/ AKDR, dan metode sederhana, 2) masa menjarangkan usia kehamilan yaitu umur 20-35 tahun dengan kontrasepsi pilihan yakni IUD/ AKDR, implan, suntik, pil, dan 3) masa mengakhiri kehamilan/ kesuburan dengan kontrasepsi pilihan yaitu

kontrasepsi mantap (MOW/ MOP), AKDR/IUD, dan implan (Manuaba, 2016; Pakpahan, 2021).

Tingkat pendidikan merupakan individu yang telah menyelesaikan jenjang pendidikan formal disertai ijazah sebagai bukti. Pendidikan tidak dapat dipisahkan dari perilaku kesehatan, karena pendidikan merupakan intervensi terhadap perilaku. Pendidikan penting untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk kesehatan sehingga hidup individu lebih berkualitas. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan untuk menunjang kehidupan atau kegiatan yang dilakukan untuk mencari nafkah. Orang yang bekerja akan memiliki pengetahuan dan penghasilan yang baik. Pengetahuan dan pendapatan yang baik akan memicu perilaku untuk berupaya mencegah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan (Priyoto, 2014; Pakpahan, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Aningsih, *et al* (2018) diperoleh bahwa terdapat hubungan antara umur dengan penggunaan MKJP (*p-value* 0,045). Riset yang dilakukan Fahlevie, *et al* (2020) menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara tingkat pendidikan terhadap penggunaan MKJP (*p-value* 0,015). Riset yang dilakukan Jasa, *et al* (2021) menunjukkan bahwa bahwa terdapat hubungan antara pemilihan KB MKJP dengan jenis pekerjaan ibu (*p-value* 0,003). Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayangsari, *et al* (2022) diperoleh bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan akseptor KB yang aktif terhadap penggunaan MKJP (*p-value* 0,945) serta tidak adanya hubungan antara jenis pekerjaan dari akseptor KB aktif terhadap penggunaan MKJP (*p-value* 0,263).

Di Kota Bukittinggi, berdasarkan data Profil gender dan Anak Kota Bukittinggi Tahun 2023, sumber dari P3APPKB Kota

Bukittinggi diperoleh bahwa yang menggunakan alat kontrasepsi suntik diperoleh sebanyak 8,26%, AKDR sebanyak 7,86%, kondom sebanyak 4,89 %, pil sebanyak 2,5%, MOW sebanyak 2,09%, implan sebanyak 1,81 % (Handayani et al., 2023).

Masih rendahnya pemilihan MKJP di Kota Bukittinggi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara karakteristik dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kota Bukittinggi Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian survey analitik serta desain penelitian *cross sectional study*. Populasi penelitian yakni Pasangan Usia Subur (PUS) adalah 85 orang. Sampel yang diambil berjumlah 65 responden. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan menanyakan langsung kepada responden menggunakan kuesioner. nalisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat (uji *chi-square*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik ditunjukkan pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	45	69,2
>35 tahun	20	30,8
Pendidikan		
Rendah		
SD	1	1,5
SMP	12	18,5
Tinggi		
SMA/ sederajat	29	44,6
Perguruan Tinggi	23	35,4
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	54	83,1
Bekerja	11	16,9
Total	65	100

Sumber : Data Primer

Tabel 1 di atas menunjukkan responden sebagian besar berumur 20-35 tahun (69,2%). Untuk pendidikan, sebagian besar responden tamatan SMA (44,6%), dan untuk pekerjaan sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga (83,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pemilihan Metode Kontrasepsi

Metode Kontrasepsi	f	%
Non MKJP		
Suntik 3 Bulan	7	10,8
Kondom	5	7,7
Lainnya	26	40
Total	38	58,5
MKJP		
Implant	6	9,2
IUD	17	26,2
Tubektomi	4	6,2
Total	27	41,5

Sumber : Data Primer

Tabel 2 di atas menunjukkan lebih dari sebagian responden memilih Non MKJP yaitu sebanyak 58,5 %.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Umur dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Umur	Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)						P value
	Non MKJP		MKJP		Total		
	f	%	f	%	F	%	
20-35 tahun	30	66,7	15	33,3	45	100	0,082
>35 tahun	8	40,0	12	60,0	20	100	
Jumlah	38	58,5	27	41,5	65	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa ibu yang tidak memilih MKJP lebih tinggi persentasenya pada responden yang memiliki umur 20 - 35 tahun (66,7%)

dibandingkan ibu yang memiliki umur > 35 tahun (40,0%). Hasil uji statistik memperoleh *p value* 0,082 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemilihan MKJP.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Pendidikan	Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)						P value
	Non MKJP		MKJP		Total		
	f	%	f	%	F	%	
Rendah	8	61,5	5	38,3	13	100	1,000
Tinggi	30	57,7	22	42,3	52	100	
Jumlah	38	58,5	27	41,5	65	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa ibu yang tidak memilih MKJP lebih besar

persentasenya pada ibu yang memiliki pendidikan rendah (61,5%) dibandingkan

ibu yang memiliki pendidikan tinggi (57,7%). Uji statistik memperoleh *p value* 1,000 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat

hubungan antara pendidikan dengan pemilihan MKJP

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Pekerjaan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Pekerjaan	Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)						P value
	Non MKJP		MKJP		Total		
	f	%	f	%	F	%	
Tidak Bekerja	30	55,6	24	44,4	54	100	0,338
Bekerja	8	72,7	3	27,3	11	100	
Jumlah	38	58,5	27	41,5	65	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa ibu yang tidak memilih MKJP lebih rendah persentasenya pada responden tidak bekerja (55,6%) dibandingkan responden

yang bekerja (72,7%). Uji statistik memperoleh hasil *p value* 0,338 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan MKJP.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa responden yang tidak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) lebih besar persentasenya pada ibu yang memiliki umur 20-35 tahun (66,7%) dibandingkan ibu yang memiliki umur > 35 tahun (40,0%). Uji statistik memperoleh hasil *p value* 0,082 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan umur dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewiyanti (2020) diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara usia responden dengan penggunaan metode kontrasepsi (*p-value* 0,074). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djusair, *et al* (2022) diperoleh bahwa terdapat hubungan usia dengan pemilihan KB MKJP (*p-value* 0,023).

Umur merupakan usia seseorang dihitung mulai dari saat lahir hingga berulang tahun, semakin umur individu

bertambah maka kematangan dan kekuatan individu tersebut dalam bekerja serta berpikir lebih baik. Umur dalam usia reproduksi terbagi menjadi tiga 1) masa menunda kehamilan yaitu umur < 20 tahun dengan jenis kontrasepsi pilihan yakni pil, IUD/ AKDR, dan metode sederhana, 2) masa menjarangkan usia kehamilan yaitu umur 20-35 tahun dengan kontrasepsi pilihan yakni IUD/ AKDR, implant, suntik, pil, dan 3) masa mengakhiri kehamilan/ kesuburan dengan kontrasepsi pilihan yaitu kontrasepsi mantap (MOW/ MOP), AKDR/IUD, dan implan (Manuaba, 2016; Pakpahan, 2021).

Penelitian ini juga memperoleh hasil bahwa sebagian besar responden umur > 35 tahun memilih MKJP (60%). Asumsi peneliti bahwa semakin tinggi usia peserta KB (> 35 tahun) maka akan lebih memilih MKJP dibandingkan Non MKJP.

Hubungan antara Pendidikan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa ibu yang tidak memilih MKJP

lebih tinggi persentasenya pada ibu yang memiliki pendidikan rendah (61,5%) dibandingkan ibu yang memiliki pendidikan tinggi (57,7%). Uji statistik memperoleh hasil *p value* 1,000 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemilihan MKJP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan riset yang diperoleh Mayangsari, *et al* (2022) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan akseptor KB aktif dengan penggunaan MKJP (*p-value* 0,945). Penelitian ini berbeda hasilnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, *et al* (2019) di Bengkulu diperoleh bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan penggunaan kontrasepsi MKJP (*p-value* 0,038).

Tingkat pendidikan merupakan individu yang telah menyelesaikan jenjang pendidikan formal disertai ijazah sebagai bukti. Pendidikan tidak dapat dipisahkan dari perilaku kesehatan, karena pendidikan merupakan intervensi terhadap perilaku. Pendidikan penting untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk kesehatan sehingga hidup individu lebih berkualitas (Priyoto, 2014; Pakpahan, 2021).

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa sebagian responden pendidikan tinggi (SMA sederajat, Perguruan Tinggi) memilih Non MKJP sebanyak 57,7%. Asumsi peneliti bahwa rendah tingginya jenjang pendidikan seseorang tidak dapat dijadikan faktor penentu dalam pemilihan MKJP karena ada faktor lain yang akan mempengaruhi seperti masih takutnya ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi seperti implan dan IUD karena berkaitan dengan alat kontrasepsi yang akan digunakan ke bawah kulit/ ke dalam rahim.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

(MKJP)

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa responden yang tidak memilih MKJP lebih rendah persentasenya pada ibu tidak bekerja (55,6%) dibandingkan ibu bekerja (72,7%). Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,338 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan MKJP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil riset yang diperoleh Mayangsari, *et al* (2022) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan akseptor KB aktif dengan penggunaan MKJP nilai signifikansi *p-value* 0,263. Penelitian ini berbeda hasilnya dengan riset yang diperoleh Jasa, *et al* (2021) menunjukkan adanya hubungan pemilihan KB MKJP dengan pekerjaan (*p-value* 0,003).

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan untuk menunjang kehidupan atau kegiatan yang dilakukan untuk mencari nafkah. Orang yang bekerja akan memiliki pengetahuan dan penghasilan yang baik. Pengetahuan dan pendapatan yang baik akan memicu perilaku untuk berupaya mencegah dan memanfaatkan pelayanan kesehatan (Priyoto, 2014; Pakpahan, 2021).

Penelitian ini juga memperoleh hasil bahwa ibu bekerja sebagian besar memilih Non MKJP (72,7%) begitupun dengan ibu tidak bekerja sebagian memilih Non MKJP (55,6%). Asumsi peneliti bahwa ibu yang bekerja dan tidak bekerja lebih banyak menggunakan Non MKJP karena sebagian besar responden memilih metode metode kontrasepsi sederhana / lainnya sebanyak 40 % seperti metode kalender dan *coitus interruptus* yang berdasarkan pengalamannya berhasil menunda/ menjarakkan kehamilan.

SIMPULAN

1. Responden sebagian besar umur 20-35 tahun (69,2%).

2. Responden sebagian besar tamatan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) (44,6 %).
3. Responden sebagian besar tidak bekerja (83,1%).
4. Tidak terdapat hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kota Bukittinggi Tahun 2024.

Direkomendasikan untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam mencari faktor lain seperti peran suami, peran tenaga kesehatan, dan budaya dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Majelis Kesehatan Pimpinan Daerah 'Aisyiah (PDA) Bukittinggi yang telah memfasilitasi penelitian ini dan pihak lainnya yang terlibat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aningsih, B. S. D., & Irawan, Y. L. (2018). *Hubungan Umur, tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Dusun Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung*. 8(1), 33–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.193>
- BKKBN. (2022). *Edukasi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang/ MKJP: Desa Radak Baru*. <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/14541/intervensi/650730/edukasi-metode-kontrasepsi-jangka-panjangmkjp>
- Dewiyanti, N. (2020). HUBUNGAN UMUR DAN JUMLAH ANAK TERHADAP PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI DI PUSKESMAS BULAK BANTENG SURABAYA. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(1), 70–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i1.774>
- Djusair, D. I., Efriza, E., & Suwito, A. (2022). DETERMINAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) PROGRAM KELUARGA BERENCANA. *Human Care Journal*, 7(2), 401–409. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32883/hcj.v7i2.1663>
- Fahlevie, R., Anggraini, H., & Turiyani, T. (2020). Hubungan Umur, Paritas, dan Tingkat Pendidikan Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Rumkitban Muara Enim Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari*, 22(2). <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1679>
- Febriawati, H., Pratiwi, B. A., Kosvianti, E., Angraini, W., Yanuarti, R., Oktarianita, Wati, N., & Suryani, L. (2024). *Pengendalian Penduduk Menuju Keluarga Sejahtera*. CV Andi Offset. https://www.google.co.id/books/editon/PENGENDALIAN_PENDUDUK_MENUJU_KELUARGA_SE/2p_5EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=MKJP+berdasarkan&pg=PA84&printsec=frontcover
- Handayani, N., Yusnimar, Y., & Rahmi, N. (2023). *Profil Gender dan Anak Kota Bukittinggi Tahun 2023*.
- Hikmandayani, Amelia, R., Afriyani, L. D., Pertiwi, Y., Fitriani, Oktiningrum, M., Sofiyanti, I., Wijayati, W., Marlina, R., & Andriani, D. (2024). *KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI* (A. Zainuddi & Akifah (eds.)). Eureka Media Aksara. <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/568896-kesehatan-seksual-dan-reproduksi-bcbb1139.pdf>

- Jasa, N. E., Listiana, A., & Risneni, R. (2021). Paritas, Pekerjaan dan Pendidikan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP Pada Akseptor KB. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4). <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5243>
- Kemkes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Manuaba, I. B. G. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Mayangsari, D. K., Susilaningrum, R., Pipitcahyani, T. I., & Mamik. (2022). HUBUNGAN USIA, PENGETAHUAN, PENDIDIKAN, PEKERJAAN, DAN BUDAYA AKSEPTOR KB AKTIF TERHADAP PENGGUNAAN KONTRASEPSI JANGKA PANJANG. *Gema Bidan Indonesia*, 11(3), 84-90. <https://doi.org/https://doi.org/10.36568/gebindo.v11i3.86>
- Pakpahan, M. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Yayasan Kita Menulis*.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan: Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Nuha Medika.
- Sari, R. M., Andriani, L., & Keraman, B. (2019). HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEMBATAN KECIL. *Jurnal Sains Kesehatan*, 26(2). <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.37638/jsk.26.2.1-10>