

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (Paritas, Jarak Kehamilan, Dan Status Gizi)

Khoirun Nizaq¹, Anik Sri Purwanti²

^{1,2}Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Corresponding Author: khoirunnizaq87@gmail.com

Published: June , 2025

ABSTRACT

Introduction: To improve the health status of mothers and children, a family planning program is implemented. The family planning program has various method options, one of which is the Long-Term Contraceptive Method, which is an effective contraceptive option to reduce the birth rate and delay fertility in women of childbearing age. The purpose of this study was to determine whether or not there was a relationship between parity, pregnancy spacing, and nutritional status with the selection of long-term contraception. **Methods:** This study used a cross sectional research design. Data collection was carried out using the observation method with a total sample of 30 respondents. Data analysis technique using Chi Square test. **Results:** The results of the study using the chi square test showed that the p value of parity was 0.00, the p value of pregnancy distance was 1.4, and the p value of nutritional status was 0.01. **Conclusion:** Parity and nutritional status have a significant relationship with the selection of long-term contraceptives.

Keywords: Long-acting contraceptives, Nutritional status , Pregnancy spacing, Parity

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Di negara-negara berkembang seperti Negara Indonesia, angka kematian ibu dan kehamilan cukup tinggi sehingga kini menjadi isu utama didalam dunia kesehatan masyarakat global (Simanjuntak & Hasibuan, 2024). Salah satu faktor utamanya adalah rendahnya tingkat pemakaian alat kontrasepsi di kalangan masyarakat. Penggunaan alat kontrasepsi berguna bagi ibu yang hendak merencanakan jumlah kehamilan, jarak kehamilan anak pertama dan selanjutnya, waktu untuk memulai kehamilan, sekaligus mampu mencegah atau mengurangi risiko wanita hamil agar tidak terjadi komplikasi. Selain itu, kontrasepsi juga berperan dalam menurunkan angka kematian pada wanita yang mengalami komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, maupun nifas (Mujahadatuljannah et al., 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2021, tercatat bahwa prevalensi peserta Keluarga Berencana (KB) pada Pasangan Usia Subur (PUS) mencapai 57,4%. Dari jumlah tersebut, hampir seluruh dari peserta yang menggunakan KB aktif menggunakan kontrasepsi dengan metode suntik sebanyak (69,9%), selanjutnya metode KB pil (15,8%), implant (10%), IUD atau AKDR (8,0%), MOW (4,2%), kondom (1,8%), dan KB jenis MOP (0,2%), serta metode amenore laktasi atau MAL (0,1%). Dari data tersebut, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta KB lebih

memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Suryanti, 2019). Padahal, tingkat efektivitas MKJP dalam mencegah kehamilan lebih tinggi dan lebih efektif dibandingkan dengan metode jangka pendek.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, diterapkan oleh pemerintah program Keluarga Berencana (KB) sebagai langkah awal yang strategis dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan mampu mencegah terjadinya lonjakan pertumbuhan penduduk. Salah satu hal yang menjadi faktor utama program ini adalah tingginya Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) di Indonesia, yang merupakan faktor yang memiliki peran dalam pertumbuhan dan peningkatan jumlah penduduk secara nasional (Niara Vinayah et al., 2023). Program pemerintah terkait Keluarga Berencana (KB) memiliki berbagai pilihan metode, salah satunya adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif untuk menekan angka kelahiran serta menunda kesuburan pada wanita usia subur (WUS) (Pawiyarni, 2022). Berdasarkan hasil study pendahuluan yang telah dilakukan (Suryanti, 2019), didapatkan hasil bahwa penggunaan MKJP dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia perempuan, durasi pernikahan, tingkat pendidikan, jumlah anak (paritas), nilai budaya, keyakinan agama, serta perbedaan jenis kelamin. Contoh metode MKJP meliputi IUD (AKDR), implan, tubektomi (MOW), dan vasektomi (MOP). Dibandingkan dengan alat kontrasepsi jangka pendek seperti KB pil, kondom, atau suntikan, MKJP dinilai lebih efektif dan tahan lama. Menurut penelitian (Sutriyani et al., 2023) setiap individu, memiliki hak untuk memilih ingin menggunakan alat kontrasepsi, hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: paritas, jarak antar kehamilan pertama dan selanjutnya, serta status gizi pada setiap individu.

Paritas secara signifikan memengaruhi keputusan kontrasepsi yang dibuat oleh pasangan usia subur, yang berdampak pada perencanaan keluarga dan strategi kesehatan reproduksi (Ariyanti & Daryanti, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa pasangan dengan jumlah anak yang lebih sedikit cenderung mengandalkan metode kontrasepsi yang kurang efektif. Sebaliknya, mereka yang memiliki keluarga besar cenderung memilih bentuk kontrasepsi yang sangat efektif untuk mengelola dan merencanakan jumlah anggota keluarga dengan lebih baik (Solang et al., 2018).

Jarak kehamilan merupakan jeda atau rentang waktu antara kehamilan pertama dengan kehamilan berikutnya, atau disebut juga dengan interval antar kehamilan. Interval kehamilan pada ibu juga mempengaruhi dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi. Jarak antar kehamilan idealnya ialah 3 tahun. Apabila interval kehamilan kurang dari 2 tahun ataupun 1 tahun, maka dapat memberikan akibat buruk bagi kesehatan ibu dan janin (Yuliana et al., 2022). Jarak kehamilan yang optimal, idealnya antara dua dan tiga tahun, memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kesejahteraan ibu dan anak. Memberikan tubuh waktu yang cukup untuk pulih setelah melahirkan sangat penting bagi kesehatan ibu. Jarak yang tidak cukup, seperti kehamilan yang terjadi kurang dari dua tahun, dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan bagi ibu, termasuk anemia dan peningkatan risiko kelahiran

prematur. Lebih jauh lagi, jarak kehamilan yang dekat dapat menghambat keberhasilan menyusui dan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada bayi berikutnya. Memprioritaskan jarak yang cukup akan menghasilkan hasil yang lebih sehat bagi semua pihak yang terlibat.

Status gizi ibu merupakan suatu keadaan dimana kesehatan ibu dipengaruhi oleh asupan zat gizi dan kebutuhannya gizi tubuh pada ibu. Dalam penelitian (Arfini et al., 2024) Status gizi WUS memang berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang, dengan adanya perubahan drastis pada berat badan ibu dengan pola makan yang tidak dijaga atau tidak teratur maka, akan menyebabkan pada perubahan status gizi tersebut. Meskipun beberapa alat kontrasepsi jangka pendek dikaitkan dengan potensi kenaikan berat badan, konsekuensi sosial dari menghindari alat kontrasepsi jauh lebih signifikan. Pertumbuhan populasi yang tidak terkendali dapat memperburuk kelangkaan pangan, membebani sumber daya pendidikan, membatasi kesempatan kerja, dan pada akhirnya menghambat kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan.

METHODS

Metode penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan survey analitik. Desain penelitian menggunakan cross sectional, yaitu penelitian untuk mengetahui adanya hubungan antara faktor risiko dengan efek pada satu waktu tertentu. Peneliti ingin menganalisis apakah ada hubungan antara paritas, jarak kehamilan, dan status gizi, dengan adanya layanan penggunaan KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang pada WUS. Data dikumpulkan secara bersamaan melalui observasi pada satu waktu. Populasi penelitian adalah seluruh WUS yang menjadi akseptor KB dan bersedia menjadi responden penelitian, untuk pengambilan sampel menggunakan non probability sampling dengan jumlah 30 responden wanita usia subur (WUS). Teknik analisa data menggunakan analisa data univariat dan bivariate menggunakan SPSS dengan uji Chi Square untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel dengan nilai Cronbach Alpha $< 0,05$.

FINDINGS AND DISCUSSION

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	F	%
Umur	20 – 29 Tahun	19	63,3
	30 – 39 Tahun	8	26,7
	40 – 49 Tahun	3	10,0
	Total	30	100
Pendidikan	SMP	2	6,7
	SMA	23	76,7
	S1 / Sarjana	5	16,7
	Total	30	100
Pekerjaan	IRT	20	66,7
	Wirausaha	5	16,7
	Karyawan	3	10,0

	Pegawai Bank	1	3,3
	Guru	1	3,3
	Total	30	100
Jumlah Anak	0 - 2	24	80
	> 3	6	20
	Total	30	100
Penggunaan KB	Ya	20	66,7
	Tidak	10	33,3
	Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian, dilihat dari tabel 1. Karakteristik responden, didapatkan bahwa karakteristik responden dengan kategori berdasarkan umur mayoritas berada pada rentan umur 20 – 29 Tahun dengan jumlah responden 19 atau 63,3%, berdasarkan kategori pendidikan responden terbanyak berada pada kategori SMA dengan jumlah responden 23 atau 76,7%, berdasarkan kategori pekerjaan terbanyak yaitu IRT dengan jumlah responden 66,7%, berdasarkan kategori jumlah anak responden terbanyak yaitu 0-2 anak dengan jumlah 24 responden atau 80%, dan rata-rata kebanyakan responden menggunakan KB yaitu 20 responden atau 66,7%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas, Jarak Kehamilan, dan Status Gizi

	Kategori	F	%
Paritas	0-2	24	80
	>3	6	20
	Total	30	100
Jarak Kehamilan	< 2 Tahun	23	76,7
	>2 Tahun	7	23,3
	Total	30	100
Status Gizi	Kurang Baik	3	10,0
	Baik	27	90,0
	Total	30	100

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 2.. Didapatkan hasil bahwa paritas tertinggi yaitu kategori 0-2 dengan 24 responden atau 80%, jarak kehamilan tertinggi yaitu < 2 tahun dengan 23 responden atau 76,7%, dan status gizi tertinggi yaitu baik dengan 27 responden atau 90%.

Tabel 3. Distribusi Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang

	Kategori	F	%
Kontrasepsi	Non MKJP	10	29
	MKJP	20	67,7
	Total	30	100

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan uji frekuensi pada tabel 3. Didapatkan hasil bahwa rata rata responden memilih menggunakan MKJP dengan jumlah responden 21 atau 67,7% .

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang dengan Paritas, Jarak Kehamilan, dan Status Gizi

Tabel 4. Uji Chi Square

	Paritas	Jarak Kehamilan	Status Gizi
	P value		
Kontrasepsi	0,0	1,4	0,01

Berdasarkan table 4. Hasil Uji statistic dengan uji Chi Square didapatkan hasil bahwa nilai p value apabila $< 0,05$ dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antar variabel, sehingga paritas dan status gizi dapat dikatakan memiliki hubungan dengan pemilihan kontrasepsi jangka panjang dapat dilihat dari nilai p value paritas 0,00 dan nilai p value status gizi 0,01..

DISCUSSION

Hubungan Paritas Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 30 responden, didapatkan hasil bahwa nilai p value paritas yaitu 0,0 sehingga nilai p value $< 0,05$ yang artinya ada hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Hal ini dapat ditinjau menurut penelitian (Ariyanti & Daryanti, 2024) menyatakan bahwa hubungan paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka disebabkan kurangnya pengetahuan terkait penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang, selain itu WUS dengan paritas nulipara dan primipara lebih sering menggunakan Non MKJP. Sedangkan menurut penelitian (Mujahadatuljannah et al., 2023) jumlah anak hidup sangat mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu primipara cenderung menggunakan alat kotrasepsi dengan efektivitas yang rendah, sedangkan ibu multipara dan grandemultipara cenderung menggunakan alat kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi. Prioritas utama alat kontrasepsi yang digunakan ibu dengan jumlah paritas lebih dari satu adalah metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, Implan, dan MOW. Ibu dengan paritas lebih dari satu tidak disarankan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang dikarenakan efektivitasnya yang rendah dan memungkinkan terjadinya kegagalan yang tinggi.

Menurut penelitian (Oktarida, 2019) didalam sebuah hubungan, Pilihan ukuran keluarga sangat memengaruhi aspirasi orang tua dan keputusan kontrasepsi. Pasangan mempertimbangkan dengan saksama ukuran keluarga yang diinginkan saat memilih metode kontrasepsi, sering kali memilih opsi jangka panjang seperti IUD atau implan agar selaras dengan tujuan keluarga berencana mereka. Jarak kelahiran juga menjadi pertimbangan utama, yang memungkinkan orang tua mengoptimalkan alokasi sumber daya dan perkembangan anak. Pengetahuan orang tua tentang kontrasepsi, usia saat melahirkan pertama kali, dan paritas secara signifikan memengaruhi adopsi metode modern. Meningkatnya kesadaran memberdayakan pilihan yang tepat, sementara kelahiran pertama yang terjadi kemudian dapat menyebabkan aspirasi ukuran keluarga yang lebih kecil. Paritas yang lebih tinggi, yang berarti jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita, sering kali berkorelasi dengan meningkatnya

tekanan finansial. Orang tua dengan keluarga yang lebih besar menghadapi kewajiban yang lebih besar untuk memenuhi berbagai kebutuhan anak-anak mereka, yang mencakup pengembangan pribadi, biaya pendidikan, dan biaya perawatan kesehatan.

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada 30 responden, didapatkan hasil bahwa nilai p value jarak kehamilan yaitu 1,4 sehingga nilai p value $> 0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Menurut penelitian (Meilani et al., 2023) Interval yang disarankan antara kehamilan untuk hasil kesehatan yang optimal umumnya dua hingga tiga tahun. Jarak ini memberi tubuh ibu waktu yang cukup untuk pulih dari tuntutan fisik kehamilan dan persalinan, mengisi kembali nutrisi penting dan membangun kembali kekuatan. Interval antar kehamilan yang lebih pendek, khususnya yang kurang dari 12 bulan, dikaitkan dengan peningkatan risiko bagi ibu dan anak. Risiko ini mencakup peningkatan kemungkinan lahir mati, kelainan bawaan, kelahiran prematur, dan berat badan lahir rendah. Jarak yang cukup berkontribusi secara signifikan terhadap kehamilan yang lebih sehat dan awal kehidupan yang lebih baik bagi bayi yang baru lahir. Oleh karena itu, perencanaan keluarga yang cermat sangat penting. Jarak kehamilan menurut (Yuliana et al., 2022) juga tidak selalu ada kaitannya dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Hal ini disebabkan akibat minimnya pengetahuan responden terkait penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang dan juga banyak pasangan lebih fokus pada kenyamanan dan efek samping alat kontrasepsi, bukan pada jarak kehamilan.

Menurut penelitian (Yuliana et al., 2022) pemilihan metode kontrasepsi lebih didorong oleh faktor kemudahan penggunaan, kenyamanan, ketersediaan, dan efek samping. Selain itu, faktor-faktor seperti dukungan suami, pengetahuan, dan motivasi juga menjadi factor utama dalam pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Menurut opini peneliti, meskipun jarak kehamilan ideal penting dalam pemilihan alat kontrasepsi, pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) lebih ditentukan oleh faktor praktis, kenyamanan, sosial, dan informasi KB yang diterima, bukan semata-mata oleh jarak kehamilan.

Hubungan Status Gizi Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 30 responden, didapatkan hasil bahwa nilai p value status gizi yaitu 0,0 sehingga nilai p value $< 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan pemilihan alat kontrasepsi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil memiliki peran yang sangat penting.

Menurut penelitian (Ilmiya, n.d.) Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu secara signifikan memengaruhi kesehatan gizi anak, yang menggarisbawahi pentingnya kehamilan yang sehat.

Kebiasaan makan yang tidak seimbang sering kali menyebabkan fluktuasi berat badan yang tidak diinginkan, yang berdampak pada kesejahteraan secara keseluruhan. Mencapai gizi yang optimal memerlukan upaya sadar untuk mengelola pola makan dan aktivitas fisik. Perhatikan dengan saksama jenis makanan yang dikonsumsi, kendalikan ukuran porsi dengan cermat, dan rencanakan waktu makan dengan saksama. Faktor-faktor ini, jika ditangani secara holistik, berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan status gizi dan gaya hidup yang lebih sehat. Menurut penelitian lain (Arfini et al., 2024) juga menyatakan kontrasepsi memainkan peran penting dalam melindungi kehidupan perempuan. Dengan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, terutama yang dianggap berisiko tinggi, kontrasepsi secara signifikan menurunkan angka kematian ibu. Akses terhadap kontrasepsi memberdayakan perempuan untuk merencanakan keluarga mereka, yang mengarah pada kehamilan yang lebih sehat dengan jarak yang tepat. Perencanaan keluarga yang lebih baik ini berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan perempuan secara keseluruhan, yang memungkinkan mereka untuk mengejar pendidikan, pekerjaan, dan berkontribusi lebih penuh kepada masyarakat.

CONCLUSIONS

Pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) berkaitan erat dengan tujuan keluarga berencana. Jarak kehamilan yang memadai, yang sering kali dapat dicapai melalui penggunaan MKJP, berdampak positif terhadap status gizi ibu dan hasil kelahiran. Selain itu, paritas atau jumlah kehamilan sebelumnya, serta status gizi ibu, merupakan faktor penting yang memengaruhi kesesuaian dan efektivitas penggunaan MKJP.

Disarankan agar penelitian di masa mendatang tidak hanya berfokus pada faktor individu, tetapi juga menyelidiki pengaruh sosial, ekonomi, dan budaya yang lebih luas terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Selain itu, petugas kesehatan perlu diberdayakan melalui peningkatan kapasitas dalam memberikan edukasi kepada wanita usia subur terkait seluruh spektrum metode kontrasepsi yang tersedia. Pemanfaatan media sosial yang mudah diakses dapat menjadi pendekatan strategis untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan otonomi reproduksi, khususnya di kalangan generasi muda.

REFERENSI

- Arfini, L., Octaria, Y. C., Fauziyah, A., & Sufyan, D. L. (2024). *Associations between the Type of Contraceptive Use with Nutritional Status and Macronutrient Intake among Women in Reproductive-Age in Tebet District*. *Amerta Nutrition*, 8(2), 171–179.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2.2024.171-179>
- Ariyanti, D., & Daryanti, M. S. (2024). *Hubungan usia dan paritas ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi kb implan di puskesmas Kaloran Temanggung The Relationship Of Mother 's Age And Parity With Choice Of Implant Contraception Device At Puskesmas Kaloran Temanggung*. 2(September), 2072–2077.
- Ilmiya, I. (n.d.). *Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi dengan Status Gizi Wanita Usia Subur The Effect of Using Contraceptives on The Nutritional Status of Woman of Childbearing Age*. 129–134.

- Meilani, E., Rini, A. S., & Diana, A. (2023). Hubungan Jarak Kehamilan, Dukungan Suami Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(3), 729–740. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i3.623>
- Mujahadatuljannah, M., Indriani, I., & Rabiattunnisa, R. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 146–152. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6481>
- Niara Vinayah, P., Bayuningrat, I. G. N. M., & Pradnyawati, L. G. (2023). Hubungan Faktor-Faktor Pemilihan Metode Kontrasepsi dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Program 1000 Hari Awal Kehidupan di Payangan Gianyar. *Aesculapius Medical Journal*, 3(2), 217–223.
- Oktarida, Y. (2019). Hubungan Paritas, Usia, dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif ...*, 4(April), 39–48. http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/view/131%0Ahttps://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/download/131/126
- Pawiyarni, P. (2022). Hubungan Lama Penggunaan, Status Gizi, Aktifitas Fisik Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), 253–258. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.64>
- Simanjuntak, V. A., & Hasibuan, R. (2024). Faktor Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 5(2), 66–77. <https://doi.org/10.33490/b.v5i2.786>
- Solang, S. D., Dompas, R., Ardini Bitjara, D., & Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado, J. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan pada Akseptor Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado. *PROSIDING Seminar Nasional Tahun 2018 ISBN : 2549-0931*, 1(3), 567–574. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/prosiding2018/article/view/456>
- Sugiyono. (2019). *METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF*.
- Suryanti, Y. (2019). Fakto- Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Wanita Usia Subur. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 1(1), 20–29. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v1i1.1795>
- Sutriyani, N., Aisyiah, S., & Ernawati, W. (2023). Hubungan Paritas, Umur, Pendidikan Dengan Rendahnya Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 76–90. <https://jurnal.stikes-aisyiah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Yuliana, Y., Rohaya, R., & Riski, M. (2022). Hubungan Jarak Kehamilan, Dukungan Suami, dan Dukungan Petugas Pelayanan KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di PMB Fauziah Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 544. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1909>