

## Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur Berdasarkan Pola Perencanaan Keluarga di PMB L Kabupaten Bogor Tahun 2024

Wida Mustika\*<sup>1</sup>, Nurul Herawati<sup>2</sup>, Tri Endah Rachmawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Dipoma Tiga Kebidanan, Universitas Ummi Bogor, Indonesia

<sup>2,3</sup> Dosen Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Ummi Bogor, Indonesia

Korespondensi penulis: [Mstikarly@gmail.com](mailto:Mstikarly@gmail.com)\*

**Abstract.** Rapid population growth, especially among Women of Childbearing Age (WUS) aged 15-49 years. The increase in the number of WUS has the potential to increase the need for effective contraceptive health services. The use of family planning in West Java, namely from 58.83% (2019), 58.55% (2020), 57.14% (2021) to 57.56% in 2022. Although the Family Planning (KB) program has been widely implemented, the contraceptive discontinuation rate is high, with contraceptive injections being the most commonly used method in Bogor Regency. Family planning patterns refer to how individuals or couples regulate the number and spacing of children in their families. This study analyzes the relationship between contraceptive use in women of childbearing age based on family planning patterns in PMB L. Analytical survey with a cross-sectional approach, involving 102 acceptors determined through total sampling. The results showed a relationship between family planning patterns and contraceptive use, with a  $p$  value of 0.048 ( $p < 0.05$ ) based on the Chi Square Test. These results indicate that women with good family planning patterns tend to use contraception effectively. Therefore, increasing education and counseling programs on family planning and contraception in PMB L is very important to support the right reproductive health decisions.

**Keywords:** Contraception, Family Planning Patterns, Reproductive Health Education, Women of Childbearing Age.

**Abstrak.** Pertumbuhan penduduk yang pesat, terutama di kalangan Wanita Usia Subur (WUS) berusia 15-49 tahun. Kenaikan jumlah WUS berpotensi meningkatkan kebutuhan akan layanan kesehatan kontrasepsi yang efektif. Penggunaan KB di Jawa Barat, yaitu dari 58,83% (2019), 58,55% (2020), 57,14% (2021) menjadi 57,56% pada tahun 2022. Meskipun program Keluarga Berencana (KB) telah diterapkan secara luas, angka putus pakai kontrasepsi tinggi, dengan suntik KB sebagai metode yang paling umum digunakan di Kabupaten Bogor. Pola perencanaan keluarga merujuk pada cara individu atau pasangan mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak dalam keluarga mereka. Penelitian ini menganalisis hubungan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur berdasarkan pola perencanaan keluarga di PMB L. Survei analitik dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan 102 akseptor yang ditentukan melalui total sampling. Hasil menunjukkan ada hubungan antara pola perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi, dengan nilai  $p$  sebesar 0,048 ( $p < 0,05$ ) berdasarkan uji *Chi Square Test*. Hasil ini menunjukkan bahwa wanita dengan pola perencanaan keluarga yang baik cenderung menggunakan kontrasepsi secara efektif. Oleh karena itu, peningkatan program edukasi dan penyuluhan tentang perencanaan keluarga dan kontrasepsi di PMB L sangat penting untuk mendukung keputusan kesehatan reproduksi yang tepat.

**Kata Kunci :** Kontrasepsi, Pola Keluarga Berencana, Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Wanita Usia Subur.

### 1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk merupakan aspek penting dalam perencanaan pembangunan suatu negara atau wilayah, terutama dalam konteks globalisasi saat ini. Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia antara 15 hingga 49 tahun memiliki peran sentral dalam menentukan arah pertumbuhan penduduk. Keputusan yang diambil oleh WUS terkait reproduksi dan perencanaan keluarga berdampak langsung pada dinamika demografis suatu wilayah (Latifah, 2024). Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ini sangat penting.

Menurut laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dalam "*The World Population Prospects: The 2019 Revision*," jumlah penduduk dunia telah meningkat secara signifikan, dari sekitar 2,5 miliar jiwa pada tahun 1950 menjadi 8,0 miliar jiwa pada tahun 2022. Pertumbuhan yang cepat di negara-negara berkembang menunjukkan perlunya tindakan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan program perencanaan keluarga sebagai bagian dari upaya global untuk mencapai pembangunan berkelanjutan (Ketsia, Rompah, & Femmy, 2023). Dalam konteks ini, penggunaan kontrasepsi menjadi alat penting untuk mengatasi masalah pertumbuhan penduduk.

Studi mengenai penggunaan kontrasepsi pada WUS sangat relevan dalam konteks perencanaan keluarga di Indonesia. Perencanaan keluarga memungkinkan pasangan untuk mengambil keputusan bijak terkait paritas yang diinginkan, kapan mereka ingin memiliki anak, dan berapa jarak antara kelahiran anak-anak mereka (Herowati & Sugiharto, 2019). Pentingnya perencanaan keluarga terletak pada kemampuannya untuk membantu pasangan merencanakan masa depan, mengendalikan pertumbuhan penduduk, dan memastikan sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, pendidikan, dan kesehatan keluarga (Krismiyati, 2020).

Meskipun program Keluarga Berencana (KB) telah dilaksanakan sejak lama, angka putus pakai masih tinggi. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), penggunaan kontrasepsi di Indonesia mencapai 55,36% pada tahun 2022, tetapi tren penggunaan KB di wilayah Jawa Barat menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun (Ditjen Kesmas, 2021). Penggunaan kontrasepsi suntik di Kabupaten Bogor paling banyak, diikuti oleh pil KB dan IUD. Keberhasilan perempuan dalam menggunakan alat kontrasepsi sangat bergantung pada pemilihan metode yang sesuai dengan keadaan kesehatan ibu dan dukungan dari penyedia layanan kesehatan (Lathifah, 2021).

Berdasarkan data register pelayanan KB di PMB L, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Berdasarkan Pola Perencanaan Di PMB L Kabupaten Bogor Tahun 2024." Penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi di kalangan WUS di PMB L. Secara khusus, penelitian ini akan mengidentifikasi karakteristik wanita berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas, serta mengeksplorasi pola perencanaan keluarga, termasuk rencana memiliki anak, jarak kelahiran, dan dukungan suami. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan efektivitas program keluarga berencana di PMB L.

## 2. METODE

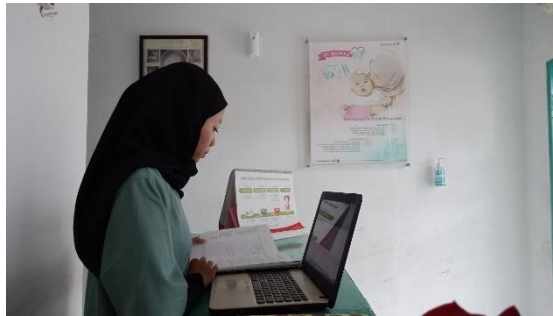
Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan cross-sectional, yang bertujuan untuk mengamati dampak penggunaan kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) berdasarkan pola perencanaan keluarga. Penelitian dilaksanakan di praktik mandiri bidan Lilis Hartati, S.Tr.Keb., di Kabupaten Bogor, Jawa Barat, dengan pengumpulan data dari Januari hingga Juni 2024 dan pengolahan data pada Oktober 2024.

Populasi penelitian mencakup seluruh ibu yang datang ke PMB L untuk layanan kontrasepsi, dengan total populasi sebanyak 612 orang. Sampel yang diambil berjumlah 102 orang menggunakan teknik total sampling, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria diikutsertakan. Data dikumpulkan melalui lembar ceklist untuk menganalisis catatan medis pasien terkait penggunaan kontrasepsi dan pola perencanaan keluarga.

Analisis data dilakukan menggunakan program statistik SPSS versi 27, dengan uji Chi-Square untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah  $p < 0,05$ , di mana nilai  $p$  yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan hubungan yang signifikan antara variabel.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 didapatkan sebanyak 102 akseptor dan diperoleh beberapa hasil:



**Gambar 1.** Pengambilan Data Sekunder

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Akseptor

No.	Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase
1.	<20	2	2,0%
2.	20-35	61	59,8%
3.	>35	39	38,2%
Total		102	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari akseptor KB di PMB L, terdapat 2 akseptor (2,0%) berusia di bawah 20 tahun, 61 akseptor (59,8%) berusia antara 20-35 tahun, dan 39 akseptor (38,2%) berusia di atas 35 tahun.

Usia merupakan faktor kunci dalam perencanaan keluarga, di mana Lathifah (2021) menyatakan bahwa usia ideal untuk hamil adalah antara 20-35 tahun, dan perempuan di atas 35 tahun sebaiknya tidak hamil lagi. Mayoritas akseptor KB di PMB L berada dalam rentang usia 20-35 tahun, yang dianggap fase produktif. Meskipun usia ini sesuai untuk kehamilan, pengaturan jarak kelahiran tetap penting untuk mengurangi risiko kesehatan akibat kehamilan yang terlalu dekat (Krismiyati, 2020).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Akseptor

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SMP	6	5,9%
2.	SMA	82	80,4%
3.	S1	13	12,7%
4.	S2	1	1,0%
Total		102	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 102 akseptor KB, terdapat 6 akseptor (5,9%) dengan pendidikan SMP, 82 akseptor (80,4%) dengan pendidikan SMA, 13 akseptor (12,7%) dengan pendidikan S1, dan 1 akseptor (1,0%) dengan pendidikan S2.

Pendidikan berperan signifikan dalam keputusan penggunaan kontrasepsi, di mana tingkat pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan pengetahuan WUS tentang pentingnya perencanaan keluarga dan metode kontrasepsi (Lathifah, 2021). Sekitar 94,1% akseptor memiliki latar belakang pendidikan yang baik, termasuk pendidikan tinggi, yang menunjukkan perlunya konseling yang tepat dari petugas kesehatan, karena pemilihan metode kontrasepsi memerlukan pemahaman yang baik dari akseptor (Aminatussyadiah & Prastyoningsih, 2019).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Akseptor

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	IRT	80	78,4%
2.	Karyawan	17	16,7%
3.	PNS	5	4,9%
Total		102	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 102 akseptor KB, 80 akseptor (78,4%) adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), 17 akseptor (16,7%) bekerja sebagai karyawan, dan 5 akseptor (4,9%) adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Status pekerjaan berpengaruh pada akses individu terhadap informasi dan dukungan dalam perencanaan keluarga (Krismiyati, 2020). Mayoritas akseptor KB di PMB L adalah IRT, yang memiliki keuntungan karena seringkali memiliki waktu lebih untuk berdiskusi dan bertukar informasi tentang kontrasepsi dan perencanaan keluarga. Hal ini memungkinkan mereka untuk lebih memahami berbagai metode kontrasepsi serta manfaat dan risiko masing-masing metode (Anggraini et al., 2021).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Akseptor

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase
1.	1-2	65	63,7%
2.	3-4	31	30,4%
3.	>5	6	5,9%
Total		102	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 102 akseptor KB, 65 akseptor (63,7%) memiliki 1-2 anak, 31 akseptor (30,4%) memiliki 3-4 anak, dan 6 akseptor (5,9%) memiliki lebih dari 5 anak.

Paritas merupakan komponen penting dalam analisis penggunaan kontrasepsi dan perencanaan keluarga, karena mencerminkan dinamika keluarga serta sikap dan keputusan individu tentang kesehatan reproduksi (Krismiyati, 2020).

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas akseptor KB berada di tahap awal atau menengah perjalanan reproduksi mereka, yang menunjukkan bahwa mereka mungkin ingin merencanakan jumlah anak yang lebih sedikit atau menunda kehamilan berikutnya. Wanita dengan paritas yang lebih sedikit cenderung menggunakan kontrasepsi, mencerminkan meningkatnya kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga (Ketsia et al., 2023).

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kelahiran

No.	Jarak Kelahiran	Frekuensi	Persentase
1.	Resiko Rendah	91	89,2%
2.	Resiko Tinggi	11	10,8%
Total		102	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 102 akseptor KB, sebagian besar memiliki jarak kelahiran dengan risiko rendah, yaitu 91 akseptor (89,2%), sementara 11 akseptor (10,8%) memiliki risiko tinggi.

Jarak kehamilan merupakan faktor kunci dalam perencanaan keluarga yang sehat, di mana merencanakan jarak kehamilan ideal, biasanya 2-3 tahun, dapat meningkatkan peluang mencapai kesehatan reproduksi yang optimal (Teshale et al., 2023).

Penelitian ini menemukan bahwa WUS yang mengikuti rekomendasi jarak kehamilan yang tepat memiliki risiko rendah terhadap komplikasi kesehatan, mencapai 65,7%. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lathifah yang menekankan pentingnya edukasi tentang jarak kehamilan dalam program kesehatan reproduksi (Lathifah, 2021).

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Rencana Memiliki Anak

No.	Rencana Memiliki Anak	Frekuensi	Persentase
1.	Ya	63	61,8%
2.	Tidak	39	38,2%
Total		102	100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 102 akseptor KB, 63 akseptor (61,8%) memiliki rencana untuk memiliki anak, sementara 39 akseptor (38,2%) tidak memiliki rencana.

Rencana untuk memiliki anak merupakan bagian penting dari perencanaan keluarga, di mana WUS yang memiliki rencana yang jelas tentang jumlah dan waktu kehamilan cenderung lebih termotivasi untuk menggunakan kontrasepsi dan memahami kesehatan reproduksi (Krismiyati, 2020).

Penelitian ini menemukan bahwa 61,8% akseptor memiliki rencana yang jelas, yang sejalan dengan penelitian Ketsia yang menunjukkan bahwa kesadaran dan persiapan yang baik dapat membantu menjaga kesehatan reproduksi dengan lebih baik (Ketsia et al., 2023).

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

No.	Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase
1.	Ya	85	83,3%
2.	Tidak	17	16,7%
Total		102	100%

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 102 akseptor KB, 85 akseptor (83,3%) mendapatkan dukungan suami, sementara 17 akseptor (16,7%) tidak.

Dukungan suami berperan krusial dalam perencanaan keluarga, di mana suami yang mendukung keputusan istri dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam mencapai tujuan perencanaan keluarga (Anggraini et al., 2021).

Penelitian ini menemukan bahwa 83,3% akseptor merasa mendapatkan dukungan yang kuat dari pasangan mereka, yang sejalan dengan penelitian Lathifah yang menunjukkan bahwa dukungan pasangan meningkatkan komitmen terhadap rencana yang telah dibuat, menciptakan lingkungan yang lebih stabil dan sehat bagi keluarga (Lathifah, 2021).

**Tabel 8.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alat Kontrasepsi

No.	Alat Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase
1.	Pil KB	18	17,6%
2.	Suntik 1 Bulan	21	20,6%
3.	Suntik 3 Bulan	34	33,3%
4.	Implan	8	7,8%
5.	IUD	21	20,6%
Total		102	100%

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 102 akseptor KB, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik 3 bulan (33,3%), diikuti oleh IUD (20,6%), suntik 1 bulan (20,6%), pil KB (17,6%), dan implan (7,8%). Setiap metode memiliki karakteristik, kelebihan, dan kekurangan yang perlu dipertimbangkan oleh WUS (Sailan, Masi, & Kundre, 2019).

Suntik 3 bulan menjadi pilihan utama karena efektivitas tinggi dan kemudahan penggunaannya, meskipun ada efek samping seperti perubahan siklus menstruasi (Sinaga,

2020). IUD menawarkan perlindungan jangka panjang tanpa perhatian harian, tetapi beberapa wanita khawatir tentang proses pemasangan dan efek samping. Suntik 1 bulan memerlukan kunjungan lebih sering, sedangkan pil KB menawarkan fleksibilitas tetapi memerlukan disiplin tinggi. Penggunaan implan masih rendah, mungkin karena kurangnya informasi dan pemahaman tentang metode ini (Sinaga, 2020).

**Tabel 9.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Metode Kontrasepsi

No.	Metode Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase
1.	MKJP	29	28,4%
2.	Non-MKJP	73	71,6%
Total		102	100%

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 102 akseptor KB, 73 akseptor (71,6%) menggunakan metode Non-MKJP, sedangkan 29 akseptor (28,4%) menggunakan MKJP.

Krismiyati (2020) mengategorikan kontrasepsi ke dalam dua kelompok: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP). Mayoritas akseptor memilih Non-MKJP, yang mencerminkan kecenderungan untuk menggunakan metode yang lebih fleksibel dan mudah diakses, seperti pil KB dan KB suntik, sementara hanya sedikit yang memilih MKJP, termasuk IUD dan implan.

**Tabel 10.** Distribusi Frekuensi Pola Perencanaan Keluarga

No.	Pola Perencanaan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1.	Ya	42	41,2%
2.	Tidak	60	58,8%
Total		102	100%

Tabel 10 menunjukkan bahwa sampel penelitian pada akseptor KB ini sebagian besar tidak memenuhi kriteria pola perencanaan keluarga sebanyak 60 akseptor (58,8%) dan memenuhi kriteria pola perencanaan keluarga sebanyak 42 akseptor (41,2%).

Perencanaan keluarga merupakan aspek penting dalam kesehatan reproduksi yang berkontribusi pada kesejahteraan individu dan masyarakat. Pola perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi saling terkait dalam upaya untuk mencapai tujuan kesehatan reproduksi.

**Tabel 11.** Hasil Uji Chi Square

Pola Perencanaan Keluarga	Penggunaan Kontrasepsi			
	MKJP	%	Non-MKJP	%
Ya	7	16.7%	35	83.3%
Tidak	22	36.7%	38	63.3%
<b>Total</b>	<b>P Value</b>			
42	100%			<b>0,048</b>
60	100%			

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 42 akseptor KB, 7 akseptor memiliki pola perencanaan keluarga yang menggunakan kontrasepsi MKJP, sedangkan 35 akseptor menggunakan Non-MKJP. Dari 60 akseptor yang tidak memiliki pola perencanaan keluarga, 22 menggunakan MKJP dan 38 menggunakan Non-MKJP. Penelitian ini membahas hubungan antara pola perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi di PMB L, serta menganalisis data melalui uji normalitas dan uji chi-square.

Perencanaan keluarga melibatkan keputusan mengenai paritas yang diinginkan, jarak antar kehamilan, dan penggunaan metode kontrasepsi untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga dan mengurangi risiko kesehatan bagi ibu dan anak (Krismiyati, 2020). Kontrasepsi berfungsi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan membantu pasangan merencanakan jumlah dan waktu kehamilan (Partia, Yusmahrani, & Herlina, 2023).

Hasil uji chi-square menunjukkan *nilai p-value* sebesar 0,048, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara pola perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi. Dengan *p-value* yang lebih kecil dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa pola perencanaan keluarga yang baik berpotensi mempengaruhi keputusan pasangan dalam menggunakan kontrasepsi, sehingga hipotesis nol dapat ditolak.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian di PMB L tahun 2024 menunjukkan bahwa usia, pendidikan, status pekerjaan, dan paritas memengaruhi penggunaan kontrasepsi. Mayoritas akseptor berusia 20-35 tahun, berpendidikan baik, dan merupakan IRT. Pola perencanaan keluarga yang baik, termasuk jarak kehamilan ideal dan dukungan suami, meningkatkan keyakinan dalam merencanakan keluarga. Berbagai metode kontrasepsi digunakan, dengan suntik 3 bulan sebagai pilihan utama. Hasil uji chi-square menunjukkan hubungan signifikan antara pola perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi, dengan *p-value* 0,048.

Saran dari penelitian ini mencakup pengembangan program konseling di PMB L, dorongan bagi WUS untuk mencari informasi kesehatan reproduksi dari sumber terpercaya, integrasi materi kesehatan reproduksi dalam kurikulum pendidikan, serta eksplorasi faktor budaya dan ekonomi dalam penelitian selanjutnya.

## REFERENSI

- Aminatussyadiah, A., & Prastyoningsih, A. (2019). Faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Indonesia (Analisis data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 525–533. <https://doi.org/10.48144/jiks.v12i2.167>
- Anggraini, D., Wanodya, H., Julietta, H., Evita, N., Veronika, S., & Samsider, N. (2021). Pelayanan kontrasepsi. *Pelayanan Kontrasepsi*. Retrieved from [kitamenulis.id](http://kitamenulis.id)
- Barker, G., Moraes, M., & Ramos, L. (2022). The role of education in family planning and contraception use: A global review. *Reproductive Health Matters*, 30(2), 20–30. <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2022.03.004>
- Ditjen Kesmas. (2021). Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Siakpel.Kemkes.Go.Id*, 282.
- Herowati, D., & Sugiharto, M. (2019). Hubungan antara kemampuan reproduksi, kepemilikan anak, tempat tinggal, pendidikan dan status bekerja pada wanita sudah menikah dengan pemakaian kontrasepsi hormonal di Indonesia tahun 2017. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(2), 91–98. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i2.1553>
- Ketsia, J., Rompah, O., & Femmy, C. (2023). Efektivitas program keluarga berencana pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bitung dalam menekan laju pertumbuhan penduduk di Kota Bitung, 19, 1247–1254.
- Krismiyati, M. (2020). Kesesuaian penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan pola perencanaan keluarga pada akseptor KB pasangan usia subur. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 8(1), 68–75. Retrieved from <https://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/view/381>
- Kumari, S., & Sharma, S. (2021). Factors influencing contraceptive use among married women in rural India. *International Journal of Reproductive Medicine*, 2021, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2021/2549840>
- Lathifah, N. (2021). Penggunaan kontrasepsi rasional wanita usia subur. UNISM, Fakultas Kesehatan.
- Latifah, N. (2024). Kesejahteraan psikologis pada wanita dewasa muda yang belum menikah. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 2(4). Retrieved from <https://journal.student.uny.ac.id/index.php/fipbk/article/viewFile/215/196>
- Partia, R. A., Yusmaharani, & Herlina, S. (2023). Asuhan kebidanan komprehensif Ny.V di Bidan Rosita. *JKEMS- Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–18. <https://doi.org/10.58794/jkems.v1i1.423>
- Rashid, S., & Bhuiyan, M. (2020). Family planning programs in South Asia: Progress, challenges, and future directions. *Asian Journal of Population Sciences*, 8(1), 45–60. <https://doi.org/10.1016/j.ajps.2020.01.004>

- Sailan, N. P., Masi, G., & Kundre, R. (2019). Penggunaan metode kontrasepsi pada wanita usia subur dengan siklus menstruasi di puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.27474>
- Sinaga, W. S. (2020). Pengambilan keputusan pasangan usia subur (PUS) dalam penggunaan alat kontrasepsi pada program keluarga berencana (KB). *OSF Preprints*, 1–8.
- Teshale, A. B., Wang, V. Q., Kofi, N., Yaya, S., Tuhan, Y., Biney, K., & Ameyaw, E. K. (2023). Pola penggunaan kontrasepsi berdasarkan jumlah dan komposisi anak di kalangan perempuan menikah di Afrika sub-Sahara: Analisis multilevel, 0, 1–9.