

Tersedia online di <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>**PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN DAN USIA TERHADAP PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG TAHUN 2018****THE EFFECT OF EDUCATION LEVEL AND AGE ON THE USE OF LONG-TERM CONTRACEPTION IN YEAR 2018****Lely Khulafa'ur Rosidah**Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri, Indonesia  
email: [iffat.yakta@gmail.com](mailto:iffat.yakta@gmail.com)**INFO ARTIKEL****Sejarah artikel:**Menerima 9 Agustus 2020  
Revisi 17 September 2020  
Diterima 1 Oktober 2020  
Online 10 Oktober 2020**Kata kunci:**Tingkat Pendidikan  
Usia  
MKJP**Keywords:**Education Level  
Age  
Long-Term Contraception  
Methods**Style Mendeley dalam menyitasi artikel ini:**Rosyidah,L,K.(2020).  
Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Usia Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Tahun 2018 .JKDH; Jurnal Kebidanan; 9(2), 62 - 68**ABSTRAK**

**Abstrak:** Melalui keluarga berencana sebuah keluarga merencanakan jumlah anak dan jarak kelahiran anak pertama dengan anak berikutnya. Salah satu yang berkaitan dengan kesadaran keluarga berencana pada masyarakat adalah pendidikan. Rendahnya fenomena pemakaian Metode Kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) pada akseptor KB aktif dan akseptor KB baru dikhawatirkan angka putus pakai yang tinggi sehingga lebih banyak terjadi *drop out* dan berkontribusi pada tingginya Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP), angka *Total Fertility Rate (TFR)* dan Angka Kematian Ibu. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Usia Terhadap Penggunaan MKJP. Desain penelitian ini Analitik korelasional dengan pendekatan Crosssectional. Populasi Penelitian adalah Seluruh Akseptor KB di RT/ RW 01/01 Desa Jatirejo Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. Dengan Teknik Sampling Purposive Sampling didapatkan sampel 37 Responden. Instrumen yang digunakan berupa Kuesioner. Analisa Multivariat dengan Regresi Logistik Ganda. Hasil Penelitian dari 37 Responden dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 22 responden (59,45%) . Mayoritas Berusia 36-45 tahun sejumlah 20 orang (54,05%). Pengguna Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 27 responden (72,97%) dan pengguna MKJP sebanyak 10 responden (27,02%). Berdasarkan Hasil Uji Statistik Regresi Logistik Ganda didapatkan Taraf Sig. 0,006 < 0,05 sehingga Tingkat Pendidikan amempengaruhi Penggunaan MKJP, Taraf Sig 0,823 > 0,05 sehingga Usia tidak mempengaruhi penggunaan MKJP. Penggunaan MKJP dipengaruhi Tingkat Pendidikan dan Usia sebesar 35,10 %. Pendidikan tidak hanya didapatkan secara Formal, sedangkan Usia tidak mempengaruhi kematangan Akseptor dalam mengambil pilihan kontrasepsi. Sehingga hendaknya Tenaga Kesehatan dan Kader KB lebih secara mendalam memberikan motivasi Akseptor untuk memilih MKJP melalui Metode Pendekatan Keluarga.

**ABSTRACT**

*Through family planning, a family plans the number of children and the distance between the birth of the first child and the next. One of the things related to the awareness of family planning in the community is education. The low phenomenon of the use of contraceptive methods. Long term (MKJP) for active family planning acceptors and new family planning acceptors it is feared that a high dropout rate will result in more drop out and contributing to a high Population Growth Rate (LPP), Total Fertility Rate (TFR) and Maternal Mortality Rate. The purpose of this study was to determine the effect of education level and age on the use of MKJP. The design of this research is*



---

*correlational analysis with a cross-sectional approach. The study population was all family planning acceptors in RT / RW 01/01 Jatirejo Village, Bangkan District, Kediri Regency. By using purposive sampling technique, the sample obtained 37 respondents. The instrument used was a questionnaire. Multivariate Analysis with Multiple Logistic Regression. Research results from 37 respondents with basic education level were 22 respondents (59.45%). The majority are aged 36-45 years a number of 20 people (54.05%). Non-Long-Term Contraceptive Method (MKJP) users were 27 respondents (72.97%) and MKJP users were 10 respondents (27.02%). Based on the Multiple Logistic Regression Statistical Test, the Sig. 0.006 <0.05 so that the level of education affects the use of MKJP, the level of Sig 0.823 > 0.05 so that age does not affect the use of MKJP. The use of MKJP is influenced by the level of education and age by 35.10%.*

*Education is not only obtained formally, while age does not affect the maturity of acceptors in making contraceptive choices. So that health workers and family planning cadres should provide more depth motivation for acceptors to choose MKJP through the Family Approach Method.*

---



## 1. PENDAHULUAN

Teori Melthus yang terkemuka adalah pertumbuhan penduduk jauh lebih cepat dari pertumbuhan bahan makanan. Dalil melthus yaitu penduduk meningkat secara geografis (deret ukur) sedangkan kebutuhan hidup kian meningkat secara alat aritmatika (deret hitung), akibatnya pada suatu saat akan terjadi perbedaan yang besar antara jumlah penduduk dengan kebutuhan hidup. [1]

Pertumbuhan penduduk di Indonesia antara 2,15%-2,49%/ tahun. Tingkat pertumbuhan penduduk dipengaruhi tiga faktor yaitu : kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), dan perpindahan penduduk (migrasi). [1]

Melalui keluarga berencana sebuah keluarga merencanakan jumlah anak dan jarak kelahiran anak pertama dengan anak berikutnya. Pemerintah Indonesia melalui BKKBN memperhatikan kondisi penduduk terutama laju pertumbuhan jumlah penduduk. Sehingga BKKBN meluncurkan program unggulan keluarga berencana yang bermaksud memberi jalan keluar pada setiap keluarga untuk sejahtera dengan memiliki 2 anak yang terjamin kehidupannya. [2]

Pencapaian Peserta KB MKJP Aktif pada tahun 2017 adalah sebesar 21,5 % dari target 21,7%. [3]

Capaian MKJP target Nasional hampir sama dengan Capaian di Wilayah Desa Jatirejo Kecamatan Banyakan Kota Kediri. Dari 687 orang Akseptor KB aktif dengan rinvian Akseptor KB IUD sebanyak 112 orang, (14,55%),

Tubektomi sebanyak 21 orang (3,05%), Implant sebanyak 22 orang (3,20%), Suntik sebanyak 398 orang (57,93%), Pil sebanyak 129 orang (18,77%) dan kondom sebanyak 4 orang (0,58%).[4]

Dari data tersebut Akseptor MKJP sejumlah 155 orang (22,56%) sedangkan Non MKJP sejumlah 532 orang (77,43%). Tingginya Angka Akseptor Non MKJP angka putus pakai yang tinggi sehingga lebih banyak terjadi *drop out* sehinga berkontribusi pada tingginya Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP), angka *Total Fertility Rate (TFR)* dan Angka Kematian Ibu.

Rendahnya Cakupan MKJP dipengaruhi banyak faktor, salah satunya adalah Tingkat pendidikan dan Usia. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti seberapa berpengaruh Tingkat pendidikan dan Usia terhadap penggunaan MKJP.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian Analitik Korelasional dengan pendekatan Crosssectional. Variabel dalam penelitian ini adalah dua variabel Bebas meliputi Tingkat Pendidikan dan Usia, sedangkan Variabel Terikat adalah Penggunaan MKJP. Populasi dalam penelitian ini Seluruh Akseptor KB di RT/ RW 01/01 Desa Jatirejo Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. Dengan Teknik Sampling Purposive Sampling didapatkan sampel 37 Responden. Instrumen yang digunakan berupa Kuesioner. Analisa Multivariat dengan Regresi Logistik Ganda.

**3. DISKUSI****1.1. Distribusi Karakteristik Responden**

Distribusi frekuensi karakteristik Akseptor KB meliputi umur ibu, pendidikan, pekerjaan, jumlah kelahiran yang menjadi responden penelitian di RT/RW 01/01 Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Akseptor KB tahun 2018**

| No | Karakteristik                           | f  | %     |
|----|---|----|-------|
| 1  | Umur                                    |    |       |
|    | a. 19-35 tahun                          | 13 | 35,13 |
|    | b. 36-45 tahun                          | 20 | 54,05 |
| 2  | c. >45 tahun                            | 4  | 10,81 |
|    | Pendidikan                              |    |       |
|    | a. SD, SMP (Dasar)                      | 22 | 59,45 |
| 3  | b. SMA (Menengah)                       | 14 | 37,84 |
|    | c. Perguruan Tinggi                     | 1  | 2,70  |
| 4  | Pekerjaan                               |    |       |
|    | a. Ibu Rumah Tangga                     | 20 | 54,05 |
|    | b. Wiraswasta                           | 5  | 13,01 |
|    | c. Swasta                               | 7  | 18,91 |
|    | d. Petani                               | 3  | 8,10  |
| 5  | e. PNS                                  | 2  | 5,40  |
|    | Paritas                                 |    |       |
|    | a. $\leq 2$                             | 32 | 86,48 |
| 6  | b. 3                                    | 3  | 8,10  |
|    | c. $\geq 4$                             | 2  | 5,40  |
|    | Penghasilan                             |    |       |
| 7  | 100.000 – 499.999                       | 15 | 40,54 |
|    | 500.000 – 999.999                       | 13 | 35,13 |
|    | 1000.000 – 2000.000                     | 7  | 18,91 |
|    | Lebih dari 2000.000                     | 2  | 5,40  |
| 8  | Pernah atau Belum Mendapatkan Informasi |    |       |
|    | Pernah                                  | 37 | 100   |
|    | Belum Pernah                            | 0  | 0     |

**1.2. Tabel Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Usia terhadap Penggunaan MKJP****Tabel 2. Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Penggunaan MKJP**

| No | Tingkat Pendidikan | Alat Kontrasepsi |       |          |       | Jumlah |
|----|--------------------|------------------|-------|----------|-------|--------|
|    |                    | MKJP             |       | Non MKJP |       |        |
|    |                    | f                | %     | f        | %     |        |
| 1  | Dasar              | 1                | 2,70  | 21       | 56,75 | 53,9   |
| 2  | Menengah           | 9                | 24,32 | 5        | 13,51 | 37,83  |
| 3  | Perguruan tinggi   | 0                | 0     | 1        | 2,70  | 2,70   |
|    | Jumlah             | 10               | 27,02 | 27       | 72,96 | 100    |

Tabel 3. Pengaruh Usia terhadap Penggunaan MKJP

| No | Usia        | Alat Kontrasepsi |       |          |       | Jumlah |
|----|-------------|------------------|-------|----------|-------|--------|
|    |             | MKJP             |       | NON MKJP |       |        |
|    |             | f                | %     | f        | %     |        |
| 1  | 19-35 Tahun | 4                | 10,81 | 9        | 24,32 | 35,13  |
| 2  | 36-45 Tahun | 5                | 13,51 | 15       | 40,54 | 54,05  |
| 3  | > 45 Tahun  | 1                | 2,70  | 3        | 8,10  | 10,81  |
|    | Jumlah      | 10               | 27,02 | 27       | 72,96 | 100    |

Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan regresi Logistik Ganda didapatkan hasil Taraf Sig sebesar  $0,006 < 0,05$  sehingga tingkat pendidikan mempengaruhi penggunaan MKJP, sedangkan Usia tidak mempengaruhi penggunaan MKJP karena Taraf Sig  $0,823 > 0,05$ . Dari jasi analisa didapatkan Tingkat pendidikan dan Usia mempengaruhi penggunaan MKJP sebesar 35, 10 %.

Hasil penelitian dari 37 responden didapatkan pendidikan dasar sebanyak 22 responden (53,9%), menengah 14 responden (37,83%) dan perguruan tinggi sebanyak 1 responden (2,70%). Responden dengan pendidikan menengah sebanyak 14 responden (37,83%) dimana 9 responden menggunakan alat kontrasepsi MKJP (24,32%) dan 5 responden menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP (13,51%). Usia responden paling banyak yaitu usia 36-45 sebanyak 20 responden (54,05%) dan paling sedikit usia lebih dari 45 tahun yaitu sebanyak 4 responden (10,81%). Responden dengan Usia 36-45 Tahun sebanyak 20 responden (54,05%) dimana 5 responden (13,51%) menggunakan alat kontrasepsi MKJP (24,32%) dan 20 responden (40,54%) menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP.

Pemilihan alat/cara KB dipengaruhi beberapa faktor diantaranya yaitu faktor sosiodemografi meliputi tingkat pendidikan, umur, pekerjaan dan jumlah anak. Menurut Bertrand karakteristik sosiodemografi (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, status ekonomi dan pekerjaan ) yang dikelompokkan ke dalam predisposisi lebih lanjut dapat mendeskripsikan fakta-fakta bahwa seseorang memiliki kecenderungan yang berbeda-beda terhadap suatu pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kontrasepsi.[5]

Salah satu yang berkaitan dengan kesadaran keluarga berencana pada masyarakat adalah pendidikan. Pendidikan membawa proses sosial dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih sehingga dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu secara optimal. Pendidikan terbagi tiga jalur yaitu pendidikan formal, nonformal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya [6]

Berdasarkan Uji Statistik didapatkan bahwa Tingkat Pendidikan mempengaruhi penggunaan MKJP. Hal ini sejalan dengan teori Bertand, Pendidikan tidak hanya membuat responden memutuskan alat kontrasepsi yang akan dipakai tetapi juga pola pikir untuk memaham sampai mengevaluasi alat kontrasepsi yang digunakan. Dari 37 responden hanya 10 orang ( 27,02%) yang menggunakan MKJP. Rendahnya jumlah pengguna alat kontrasepsi jangka panjang, dikarenakan kurangnya pemahaman wanita PUS mengenai alat kontrasepsi jangka panjang meliputi profil, kelebihan, kekurangan, efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Penggunaan Non MKJP sejumlah 27 responden (72,96%) rawan akan angka pakai putus yang tinggi. Bila angka putus pakai tinggi akan terjadi lebih banyak terjadi *drop out*. Hal tersebut akan berkontribusi permasalahan di Indonesia saat ini yaitu: tingginya Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP), angka *Total Fertility Rate (TFR)* dan Angka Kematian Ibu.

Pengetahuan seseorang merupakan hasil dari pendidikan dimana dengan pengetahuan yang diperoleh dan pengalaman yang didapat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang, mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari



pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui non formal. Pengetahuan responden yang baik dapat mempengaruhi pandangan seseorang, terbentuknya tindakan dalam pengambilan keputusan dan mempertimbangan apa yang harus dilakukan,

Pendidikan mempunyai peranan yang penting di dalam kehidupan berkeluarga, karena mereka yang berpendidikan tinggi dapat mempunyai pengetahuan yang luas dibandingkan yang berpendidikan rendah sehingga lebih mudah dalam mengambil keputusan yang tepat untuk menggunakan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien [7]

Semakin tinggi prosentase tingkat pendidikan berarti semakin tinggi pula kualitas SDM yang ada di desa tersebut. Dengan SDM yang baik dapat membantu majunya suatu desa, karena akan adanya kesinambungan dalam kehidupan bermasyarakat. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah dan terbuka dalam hal-hal yang baru. Responden dapat menyerap pengetahuan terbaru yang dapat digunakan untuk memajukan desanya. Tidak dapat dipungkiri masih ada sebagian penduduk dengan pendidikan yang rendah bahkan belum pernah mengenyam pendidikan sama sekali. Hal ini seharusnya menjadi perhatian pemerintah maupun perangkat di desa tersebut untuk meminimalkan angka penduduk dengan pendidikan rendah di desa tersebut. Contohnya dengan gencarnya mensosialisasikan program pemerintah wajib belajar 12 tahun, guna menyadarkan pentingnya pendidikan bagi manusia untuk kehidupan di masa depannya.

Berdasarkan Uji Statistik didapatkan bahwa Usia tidak mempengaruhi penggunaan MKJP. Hal ini sejalan dengan Hasil Penelitian Sinta Nuryati dan Dedes Fitriana (2014) tidak terdapat pengaruh faktor internal (Umur, Pendidikan, Status bekerja, Jumlah anak yang dimiliki dan tujuan menggunakan kontrasepsi terhadap pemilihan alat kontrasepsi (MKJP dan Non MKJP) dengan nilai  $p \Rightarrow 0,05$  [8]. Hal ini bisa disebabkan karena ada faktor- faktor lain seperti faktor pengetahuan dan kualitas pelayanan, faktor sarana seperti ketersediaan alat/obat kontrasepsi, tenaga kesehatan, tempat pelayanan dan biaya. Dari variabel umur dapat ditentukan fase-fase penggunaan kontrasepsi yang ideal. Umur kurang dari 20 tahun merupakan fase menunda kehamilan diperlukan pada wanita yang menikah dengan umur masih muda, umur 20-35 tahun

adalah fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan yang baik yaitu antara 2-4 tahun, dan umur 35 tahun atau lebih merupakan fase mengakhiri kehamilan yaitu fase tidak ingin hamil lagi, diperlukan jika wanita sudah tidak ingin memiliki anak lagi. Namun bila dilihat dari tabel 3 terdapat fenomena masih tingginya penggunaan Non MKJP pada kelompok responden usia 36-45 tahun, Data tersebut sejalan dengan pola penggunaan Non MKJP di Indonesia.

Hasil penelitian terhadap 37 responden tersebut di dominasi oleh penggunaan alat kontrasepsi suntik yakni sebesar 18 responden (48,64%). Tingginya jumlah pengguna KB suntik di karenakan mudahnya akses mendapatkan kontrasepsi tersebut, KB suntik dinilai lebih mudah dan nyaman di gunakan di banding alat kontrasepsi yang lainnya. Sedangkan pengguna alat kontrasepsi jangka panjang masih terbilang rendah dibanding alat kontrasepsi Non jangka panjang. Jika dilihat dari faktor ekonomi, KB suntik masih tergolong mahal dibandingkan dengan KB jangka panjang seperti implan, IUD, dan MOW. Tapi terkadang pengguna alat kontrasepsi tidak mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi yang digunakannya. KB jangka panjang jarang digunakan karena di anggap membahayakan kesehatan seperti kekhawatiran dari efek samping penggunaan implan dan IUD. Maka dari itu diperlukan pemahaman yang baik dari pengguna alat kontrasepsi itu sendiri mengenai semua alat kontrasepsi sebelum menentukan pilihan kontrasepsi. Hal ini juga berkaitan dengan informasi-informasi yang diterima oleh wanita mengenai alat kontra kontrasepsi, baik itu dari tetangga, kader, tenaga kesehatan, maupun melalui media elektronik seperti televisi maupun *handphone*.

Informasi sangat berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan ketertarikan responden. Dilihat dari hasil penelitian bahwa semua responden telah mendapatkan informasi tentang penggunaan alat kontrasepsi. Namun juga masih ada yang menggunakan alat kontrasepsi yang kurang efektif maupun efisien serta dengan angka kegagalan yang cukup tinggi. Maka diperlukan sosialisasi atau metode pendekatan yang lebih mendalam kepada wanita PUS mengenai alat kontrasepsi yang efektif dan efisien untuk digunakan, agar wanita PUS dapat lebih bijaksana dalam menentukan penggunaan alat kontrasepsi berikutnya, dengan begitu diharapkan



jumlah pengguna MKJP yang tinggi dapat membantu usaha negara dalam menekan jumlah penduduk di Indonesia yang sangat tinggi.

Berdasarkan Uji Statistik Regresi Logistik Ganda Tingkat Pendidikan dan Usia akan mempengaruhi penggunaan MKJP sebesar 35,10%. Semakin tinggi Tingkat Pendidikan dan Usia semakin matang maka akan mempengaruhi Akseptor menggunakan MKJP sebesar 35,10%. Pengetahuan akseptor KB akan mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi karena dengan pengetahuan yang baik akan merubah cara pandang dalam menentukan Kontrasepsi yang sesuai dan mempertimbangkan efektivitas dan kenyamanan metode tersebut.

Keputusan akseptor KB dalam menentukan metode kontrasepsi tidak selalu dipengaruhi oleh umur, tetapi banyak faktor yang mempengaruhinya, diantaranya kepribadian, lingkungan individu, pengetahuan tentang metode kontrasepsi lain kurang, serta engalaman berhubungan dengan sarana dan petugas kesehatan.[9]

#### 4. SIMPULAN

Tingkat Pendidikan Akseptor KB mempengaruhi Penggunaan MKJP Sedangkan Usia Akseptor KB tidak mempengaruhi Penggunaan MKJP. Tingkat Pendidikan dan Usia mempengaruhi Penggunaan MKJP sebesar 35,10%.

#### 5. REFERENSI

- [1] S. Handayani, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana, Pertama*. Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2010.
- [2] A. Yetti and Martini, *Pelayanan Keluarga Berencana, Pertama*. Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2012.
- [3] BKKBN, "Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga

Berencana Nasional Tahun 2017," *Badan Kependud. dan Kel. Berencana Nas.*, vol. 1, no. 1, pp. 1-108, 2018, [Online]. Available: <https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/lakip-BKKBN-2017.pdf>.

- [4] S. Lestari and dkk, "Buku Laporan Kebidanan Komunitas Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Desa Jatirejo Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri," Kota Kediri, 2017.
- [5] J. T. Bertrand, "Audience Research for Improving Family Planning Communication Programs," Chicago, 1980. doi: Library of Congress catalog card no. 80-66649.
- [6] Presiden RI dan DPR, "Sistem Pendidikan Nasional," UU RI No 20 Tahun 2003, 2003.
- [7] P. Kusuma and D. Putri, "Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dan Terpaan Iklan Layanan Masyarakat KB Versi Shireen Sungkar dan Teuku Wisnu di TV terhadap Perilaku KB pada Wanita atau Pria dalam Usia Subur," vol. 1, no. 1, pp. 46-56, 2012, doi: 10.14710/interaksi.1.1.46-56.
- [8] S. Nuryati and D. Fitria, "Pengaruh Faktor Internal dan Faktor Eksternal Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Akseptor KB Baru di Kabupaten Bogor," *J. Ilm. Kesehat. Diagnosis*, vol. 5, no. 5, pp. 632-638, 2014.
- [9] L. Mahmudah and F. Indrawati, "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang," *Unnes J. Public Heal.*, vol. 4, no. 3, pp. 76-85, 2015, doi: 10.15294/ujph.v4i3.7222.