

Metode Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Provinsi Nusa Tenggara Timur

Ari Asri Dayanti¹, Siti Nurrochmah², dan Lucky Radita Alma³

^{1,3} Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang, Jalan Semarang No. 5, Kota Malang, 65145, Indonesia

² Jurusan Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang, Jalan Semarang No. 5, Kota Malang, 65145, Indonesia

Email: ariasridayanti9@gmail.com, siti.nurrochmah.fik@um.ac.id², lucky.radita.fik@um.ac.id³

Abstrak

Indonesia menduduki peringkat empat dunia dengan jumlah penduduk terbanyak. Pada kanevas nasional, sensus penduduk yang dilakukan setiap 10 tahun sekali, terus menunjukkan peningkatan jumlah penduduk. Penyumbang angka dalam peningkatan jumlah penduduk adalah fertilitas. Target pemerintah untuk angka fertilitas adalah 2,1 anak/wanita usia subur (WUS). Angka fertilitas Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2017 sebesar 3,4 anak/WUS. Angka tersebut menggambarkan bahwa Provinsi NTT menempati posisi tertinggi di Indonesia. Angka tersebut juga menunjukkan bahwa Provinsi NTT mengalami kenaikan sebesar 0,1 dari periode sebelumnya. Kontrasepsi merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menekan angka kelahiran, sehingga penggunaannya oleh WUS, diharapkan mampu menurunkan angka kelahiran provinsi atau nasional. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah mengkaji hubungan antara kejadian fertilitas WUS dengan metode kontrasepsi di Provinsi NTT. Rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Data yang digunakan merupakan data sekunder, yang bersumber dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. Populasi penelitian ini adalah seluruh WUS di Provinsi NTT Tahun 2017 yaitu 2.223 WUS, dan sampel sejumlah 323 WUS. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat, dengan menggunakan Uji *Chi Square*. Hasil analisis bivariat adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara metode kontrasepsi dengan fertilitas WUS ($p = 0,845$).

Kata Kunci: Fertilitas, Metode Kontrasepsi, Wanita Usia Subur.

Contraception Methods in Eligible Women at East Nusa Tenggara Province

Abstract

Indonesia was ranked fourth with largest population in the world. At the national level, the population census, which is conducted every 10 years, showed an increasing population. The number contributor to the increase in population is fertility. The government's target for the fertility rate is 2.1 children/eligible women. The fertility rate of East Nusa Tenggara (ENT) Province in 2017 was 3.4 children/eligible women. This figure illustrates that NTT Province occupies the highest position in Indonesia. This figure also shows that the ENT Province has increased by 0.1 from the previous period. Contraception is one of method to reduce the birth rate, so that its use by eligible women to reduce provincial or national birth rates. The purpose of this study was to examine the relationship between the incidence of fertility among eligible women and contraceptive methods in the Province of ENT. It was a cross sectional study. The secondary data collected from the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS). The population of this study was all eligible women in ENT Province in 2017; 2,223 eligible women, and the sample was 323 eligible women. Data analysis was carried out by univariate and bivariate analysis, using the Chi Square test. The result is that there is no significant relationship between contraceptive methods and fertility among eligible women ($p = 0.845$).

Keywords: Contraception Methods, Eligible Women, Fertility

PENDAHULUAN

The World Factbook, yang dipublikasikan oleh *Central Intelligence Agency (CIA)* Tahun 2020, menyatakan bahwa Indonesia merupakan peringkat keempat di dunia dalam jumlah penduduk terbanyak. Perhitungan jumlah penduduk dilakukan melalui sensus penduduk setiap 10 tahun. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa jumlah penduduk di Indonesia terus mengalami peningkatan selama 5 periode sensus terakhir. Peningkatan jumlah penduduk dapat memberikan dampak negatif, seperti berkurangnya ketersediaan lahan dan bahan pangan, tingginya angka persaingan hidup, angka kematian ibu (AKI), angka kemiskinan dan kriminalitas, dan meningkatnya kegiatan eksploitasi anak di bawah umur, seperti munculnya sikap yang dapat menyebabkan terjadinya pernikahan di usia dini (Alma *et al.*, 2020; Jumliadi *et al.*, 2020). Fertilitas memiliki hubungan yang signifikan dengan laju pertumbuhan penduduk (Ainy *et al.*, 2019). Angka fertilitas total nasional pada tahun 2017 mencapai angka 2,4 anak/wanita usia subur (WUS), yang berarti tiap wanita di Indonesia rata-rata memiliki 2-3 anak selama masa suburnya (usia 15-49 tahun) (BKKBN *et al.*, 2018). Angka tersebut mengalami penurunan dari angka yang didapatkan pada tahun 2012, yaitu 2,6 anak/WUS. Penurunan juga terjadi pada angka kelahiran di berbagai provinsi di Indonesia, kecuali di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), Tahun 2017 Provinsi NTT menempati peringkat pertama, dengan angka 3,4 anak/WUS. 5 periode sebelumnya, angka fertilitas Provinsi NTT menunjukkan angka 3,3 anak/WUS, 4,2 anak/WUS, 4,1 anak/WUS, 3,45 anak/WUS 3,87 anak/WUS. Angka-angka tersebut mencerminkan bahwa tren angka kelahiran di Provinsi NTT cenderung fluktuatif namun selalu berada di atas target. Target pemerintah, melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), untuk angka kelahiran nasional adalah 2,1 anak/WUS (BKKBN, 2020). Untuk mencapai target tersebut, pemerintah merancang dan menciptakan program pendukung yaitu Program Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes RI, 2014).

Partisipasi masyarakat dalam program KB masih kurang, sehingga fertilitas masih di atas target yang telah ditetapkan (Suryaningsih, 2017). Kemenkes RI dalam Nurullah (2021) mengatakan bahwa tempat tinggal memengaruhi pengetahuan mengenai jenis kontrasepsi atau alat KB. Pada daerah pedesaan, mayoritas WUS memiliki pengetahuan mengenai kontrasepsi Non MKJP, di daerah perkotaan pengetahuan mengenai

kontrasepsi MKJP tinggi, namun penggunaan Non MKJP masih lebih tinggi daripada MKJP. Kemenkes RI (2019) dalam Profil Kesehatan Indonesia menyatakan penggunaan MKJP hanya sebesar 17,8%, sedangkan Non MKJP sebesar 82,19% dengan jenis kontrasepsi Non MKJP yang dipilih sebagian besar adalah suntik (63,17%) dan pil KB (17,42%). Penggunaan kontrasepsi oleh WUS tentunya tidak lepas dari partisipasi suami. Suami merupakan pasangan WUS dan juga kepala keluarga yang berperan dalam pengambilan berbagai keputusan dalam rumah tangga (Septiwiarsi, 2017). Sehingga, dukungannya dalam program KB sangat diperlukan. Suami akan memberikan dukungan pada keikutsertaan dalam program KB, apabila memiliki pendidikan yang baik (Sulastri & Nirmasari, 2014).

Pendidikan dapat mengubah pola pikir seseorang (Siregar & Nasriah, 2019). Apabila seseorang memiliki kesempatan mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi, informasi mengenai KB akan semakin banyak, sehingga pola pikir untuk turut serta dalam menyukseskan program KB akan terbentuk. BPS menyatakan bahwa pendidikan merupakan indikator penilaian IPM (Indeks Pembangunan Manusia). Program pendidikan yang baik akan meningkatkan IPM suatu daerah. Saat ini, Indonesia menyelenggarakan program pendidikan wajib belajar 12 tahun pada beberapa daerah (Kemendikbud RI, 2013). Namun, Provinsi NTT belum melaksanakan program tersebut dengan baik. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), rata-rata lama sekolah penduduk laki-laki berusia di atas 15 tahun masih berada di bawah 12 tahun, yaitu Tahun 2015 adalah 6,93 tahun, Tahun 2016 adalah 7,02 tahun, Tahun 2017 adalah 7,15 tahun, Tahun 2018 adalah 7,3 tahun (BPS Provinsi NTT, 2019; Kemendikbud RI, 2013).

Berdasarkan hal-hal tersebut, maka dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui serta mengkaji ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara metode kontrasepsi yang digunakan oleh WUS dengan fertilitas WUS di Provinsi NTT pada Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 dengan kriteria inklusi, yaitu WUS berusia 15-49 tahun, WUS yang sudah/pernah menikah (termasuk cerai hidup/mati),

WUS yang tinggal bersama/terpisah dengan pasangan, WUS yang pernah melahirkan hidup (memiliki satu anak hidup saat dilakukan pengambilan data), WUS yang menggunakan kontrasepsi, dan kriteria ekskusi berupa data yang mengalami *missing data cases*. Populasi dalam penelitian ini adalah 2.223 WUS di Provinsi NTT yang terdaftar dalam SDKI Tahun 2017. Sampel untuk penelitian ini sebanyak 323 WUS di Provinsi NTT. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini merupakan instrumen *non-test*, yang bersumber pada hasil dokumentasi SDKI Tahun 2017. Dokumentasi tersebut didapatkan dari pengisian Kuesioner SDKI17-WUS yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Kuesioner tersebut mengacu pada *Demographic Health Surveys (DHS) Phase 7*, yang memuat isu terbaru mengenai kesehatan internasional. Analisis dilakukan dengan cara univariat, yaitu menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik responden (umur, pendidikan, status bekerja, tempat tinggal, dan penggunaan jaminan kesehatan), metode kontrasepsi yang digunakan oleh WUS untuk mengatur kehamilan hingga menghentikan kesuburan, berupa MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) diantaranya yaitu IUD, vasektomi, tubektomi, dan *implant*/susuk KB, dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) diantaranya yaitu suntik, pil dan kondom, serta fertilitas WUS yaitu jumlah anak yang dilahirkan hidup (terdapat tanda-tanda berteriak, bernafas, maupun jantung berdenyut pada saat terlepas dari rahim) oleh wanita berusia 15-49 tahun (WUS) yang sudah/pernah menikah (termasuk yang sudah cerai hidup/mati) atau WUS yang tinggal bersama/terpisah dengan pasangan, dan pernah melahirkan di Provinsi NTT pada Tahun 2017, dan bivariat, menghubungkan antara metode kontrasepsi dengan fertilitas WUS menggunakan Uji *Chi Square* (χ^2).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan hasil distribusi frekuensi dari karakteristik responden dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 323 WUS di Provinsi NTT pada Tahun 2017. Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini adalah kelompok umur 30-34 tahun sebanyak 86 responden (27%), menerima pendidikan SD sebanyak 115 responden (36%), berstatus sebagai pekerja sebanyak 180 responden (56%), bertempat tinggal di pedesaan sebanyak 242 responden (75%), dan pengguna jaminan kesehatan sebanyak 226 responden (70%). Penggunaan non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP)

mendominasi responden penelitian (67%) dan pengguna MKJP hanya sebesar 33%. Sebagian besar responden memiliki < 2 anak (52%), dan sebesar 48% responden memiliki > 2 anak.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	
	n	%
Umur		
15-19	5	2
20-24	45	14
25-29	80	25
30-34	86	27
35-39	71	22
40-44	28	9
45-49	8	3
Pendidikan		
Tidak sekolah	9	3
SD	115	36
SMP	63	20
SMA	75	23
Akademi DI/DII/DIII	17	5
DIV/Universitas	44	14
Status Bekerja		
Bekerja	180	56
Tidak bekerja	143	44
Tempat Tinggal		
Pedesaan	242	75
Perkotaan	81	25
Pengguna Jaminan Kesehatan		
Ya	226	70
Tidak	97	30
Metode Kontrasepsi		
MKJP	108	33
Non MKJP	215	67
Fertilitas WUS		
≤ 2 anak	168	52
> 2 anak	155	48

a) Hubungan Metode Kontrasepsi dengan Fertilitas WUS

Hasil uji *Chi Square*, yang dilakukan antara variabel metode kontrasepsi (variabel bebas) dengan variabel fertilitas WUS (variabel terikat) dapat dilihat melalui nilai *p* yang muncul. Hubungan antara variabel metode kontrasepsi dengan fertilitas WUS menunjukkan nilai *p* 0,845 (> 0,05) dan χ^2 hitung < χ^2 tabel (0,038 < 3,841), sehingga H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Nilai *Prevalens Odd Ratio* (POR) yang didapatkan dari analisis ini sebesar 1,047, atau memiliki arti bahwa responden yang menggunakan MKJP memiliki

peluang 1,047 kali lebih besar untuk memiliki ≤ 2 anak daripada responden yang menjadi pengguna non MKJP. Hasil tersebut dapat dilihat dalam tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Chi Square Variabel Metode Kontrasepsi dengan Fertilitas WUS

Variabel	Fertilitas WUS				p	χ^2 hitung	χ^2 tabel	PO R	95 % CI
	≤ 2		> 2						
	n	%	n	%					
Metode Kontrasepsi									
MKJP	57	1	51	1	0,845	0,038	3,841	1,047	0,659-
		8		6					
Non	11	3	10	3					1,664
MKJP	1	4	4	2					

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa variabel metode kontrasepsi tidak berhubungan dengan fertilitas WUS di Provinsi NTT pada Tahun 2017. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Semarang, Kabupaten Banjarnegara, di Jawa Barat, dan Kota Malang, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan metode kontrasepsi yang digunakan (Dewi *et al.*, 2020; Hadiyanto, 2017; Kusuma *et al.*, 2021).

Pada penelitian ini, sebagian besar responden menggunakan non MKJP dan fertilitas WUS menunjukkan bahwa jumlah wanita yang memiliki ≤ 2 anak lebih tinggi daripada > 2 anak. Hasil ini tidak sesuai dengan beberapa teori dan penelitian terdahulu, yang menyatakan bahwa penggunaan MKJP dapat menekan fertilitas WUS (Hardjito *et al.*, 2019; Indahwati *et al.*, 2017). Nilai *POR* yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan nilai > 1 , yang berarti bahwa MKJP merupakan faktor risiko/penyebab dari WUS yang melahirkan anak ≤ 2 .

Pada dasarnya penggunaan MKJP maupun non MKJP merupakan upaya suatu pasangan dalam mengikuti program KB, untuk menjarangkan/menghentikan kehamilan. Namun, keduanya memiliki tingkat efektivitas yang berbeda. O'Neil-Callahan *et al.*, mengatakan bahwa MKJP lebih dari 20 kali lebih efektif daripada non MKJP (O'Neil-Callahan *et al.*, 2013). Hal tersebut dikarenakan metode ini tidak bergantung pada ketertiban/kepatuhan dari individu maupun pasangan (Bahamondes *et al.*, 2014). Bahamondes *et al.* juga berpendapat bahwa efektivitas dari MKJP akan semakin meningkat jika WUS telah menerima informasi mengenai metode tersebut dalam waktu yang cukup lama. Banyaknya responden yang

menggunakan non MKJP, kemungkinan mempertimbangkan berbagai hal, seperti efek samping, biaya yang dikeluarkan, serta kemudahan akses dalam penggunaan kontrasepsi tersebut (Tibaijuka *et al.*, 2017). Pilihan yang diberikan untuk non MKJP juga lebih banyak jenisnya daripada MKJP. Berdasarkan data penelitian, 7 dari 10 pilihan metode kontrasepsi adalah non MKJP.

Berdasarkan pengalaman teman dan keluarga, WUS melihat bahwa efek samping yang ditimbulkan oleh non MKJP dianggap lebih rendah daripada MKJP. Ada beberapa WUS yang beranggapan bahwa MKJP dapat memberikan efek infertilitas, sehingga, penggunaanya lebih banyak berasal dari kalangan yang memang sudah ingin menghentikan kehamilan atau sudah tidak ingin memiliki anak lagi (Keesara *et al.*, 2018). Keesara *et al.* (2018) juga mengatakan bahwa di Korogocho dan Viduwani, karena keterbatasan ekonomi, wanita disana memilih kontrasepsi yang memang harganya lebih terjangkau. Adebawale *et al.* (2014) menambahkan bahwa akses untuk mendapatkan MKJP juga lebih sulit, baik dari pengadaan di pelayanan kesehatan maupun lokasi pelayanan kesehatan yang menawarkan metode tersebut. Hal tersebut tercermin pada daerah pedesaan, yang menunjukkan bahwa WUS di daerah tersebut, partisipasinya lebih rendah dalam penggunaan MKJP (Rahman *et al.*, 2014). Data yang didapatkan pada penelitian ini mencatat bahwa sebagian besar responden berasal dari daerah pedesaan, sehingga kemungkinan keterbatasan akses dapat terjadi.

Perbedaan hasil dari penelitian ini dengan beberapa penelitian lain juga dapat disebabkan oleh faktor yang mempengaruhi WUS dalam menjadi pengguna kontrasepsi. Salah satu faktornya adalah usia. Penggunaan kontrasepsi pada kelompok usia remaja masih jarang ditemukan. Sánchez-Páez & Ortega berpendapat bahwa negara dengan aktivitas seksual yang tinggi pada usia muda, sasaran yang tepat untuk pemakaian kontrasepsi ditujukan pada remaja-remaja maupun para wanita yang belum menikah untuk menurunkan angka fertilitas (Sánchez-Páez & Ortega, 2018). Hal tersebut untuk menghindari adanya akibat negatif, seperti kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman, dan angka putus sekolah. Pada penelitian ini, rata-rata respondennya berumur 32 tahun, sehingga kemungkinan faktor ini berpengaruh pada hasil penelitian. Pendidikan juga merupakan faktor yang mempengaruhi WUS dalam memilih metode kontrasepsi. Semakin tinggi jenjang pendidikan, maka informasi yang didapat mengenai kontrasepsi maupun

edukasi seksual lainnya juga semakin baik dan semakin banyak (Palamuleni, 2013). Namun, pendidikan seksual terkadang menjadi hal yang tabu untuk dibahas, khususnya di daerah pedesaan, sehingga masih banyak wanita di daerah pedesaan yang masih awam terkait hal-hal yang berhubungan dengan kontrasepsi. Bahkan, rasa takut untuk menggunakan kontrasepsi juga tinggi. Selain usia, jenis kelamin juga menjadi faktor yang dapat memengaruhi metode kontrasepsi. Malarcher *et al.* (2016) mengatakan bahwa semakin berkembangnya jaman, metode kontrasepsi pun juga semakin bertambah banyak jenisnya dengan keuntungan dan keefektifan yang berbeda-beda. Kontrasepsi tidak hanya diperuntukkan bagi wanita, namun kontrasepsi untuk pria juga telah tersedia, sehingga penggunaan kontrasepsi tidak hanya menjadi tanggung jawab wanita. Pada penelitian ini, hampir seluruh pengguna kontrasepsi adalah wanita dengan memilih metode yang efektivitasnya rendah, sehingga tidak memberikan pengaruh pada tingkat fertilitas WUS. Metode kontrasepsi tidak berhubungan dengan fertilitas dari WUS dapat disebabkan oleh alasan dari WUS tersebut menggunakan kontrasepsi. Ada wanita yang memilih menjadi pengguna kontrasepsi karena ingin menjarangkan dan mengatur kehamilan, dan membatasi kehamilan karena jumlah anak yang dilahirkan sudah banyak (Snopkowski *et al.*, 2016).

SIMPULAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah dilaksanakan, maka kesimpulan yang didapatkan adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara metode kontrasepsi dengan fertilitas wanita usia subur (WUS) ($p = 0,845$). Hasil ini dapat dijadikan saran dan masukan kepada pihak yang berwenang untuk mengatasi masalah kependudukan dan kesehatan ini. Saran ditujukan kepada pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), khususnya kepada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Dinas Kesehatan, untuk terus berupaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan mengadakan kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) terkait efektivitas, dampak, dan lain-lain, mengenai metode kontrasepsi dalam penekanan tingkat fertilitas. Diharapkan juga kepada masyarakat, baik WUS maupun pasangan, agar senantiasa mendukung program yang dicanangkan pemerintah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti sangat berterimakasih kepada pihak *DHS Program*, karena telah memberikan ijin serta kemudahan dalam proses mendapatkan data, sehingga penelitian ini terlaksana dengan baik dan lancar. Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Universitas Negeri Malang atas dukungan dalam proses penyusunan hingga publikasi hasil penelitian yang dilaksanakan peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Adebowale, S. A., Adedini, S. A., Ibisomi, L. D., & Palamuleni, M. E. (2014). Differential Effect of Wealth Quintile on Modern Contraceptive Use and Fertility: Evidence from Malawian Women. *BMC Women's Health*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-40>
- Afifah Nurullah, F. (2021). Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(3), 166. <https://doi.org/10.55175/cdk.v48i3.1335>
- Ainy, H., Nurrochmah, S., & Katmawanti, S. (2019). Hubungan Antara Fertilitas, Mortalitas, Dan Migrasi Dengan Laju Pertumbuhan Penduduk. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 4(1), 15. <https://doi.org/10.17977/um044v4i1p15-22>
- Alma, L. R., Dhian, K., & Nurnaningsih Herya Ulfa. (2020). Analisis Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sma Yang Berisiko Terjadinya Pernikahan Usia Dini. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 5(Vol 5, No 1 (2020)), 49–54. <http://journal2.um.ac.id/index.php/preventia/article/view/14783/6019>
- Bahamondes, L., Bottura, B. F., Bahamondes, M. V., Gonçalves, M. P., Correia, V. M., Espejo-Arce, X., Sousa, M. H., Monteiro, I., & Fernandes, A. (2014). Estimated Disability-Adjusted Life Years Averted by Long-Term Provision of Long Acting Contraceptive Methods in a Brazilian Clinic. *Human Reproduction*, 29(10), 2163–2170. <https://doi.org/10.1093/humrep/deu191>
- BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*.
- BKKBN, BPS, Kemenkes, & USAID. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017* (September). [https://doi.org/0910383107](https://doi.org/0910383107[pil]r10.1073/pnas.0910383107)
- BPS Provinsi NTT. (2019). *Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam Angka 2019* (B. I. P. dan D. Statistik (ed.)). Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur.

- Dewi, G. N. T., Nugroho, R. D., Dharmawan, Y., & Purnami, C. T. (2020). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Wanita di Desa Lengkong Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(2), 211–216.
- Hadiyanto, F. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Fertilitas. *Jurnal Buletin Studi Ekonomi*, 22(1), 34–42.
- Hardjito, K., Simanjuntak, S. L., & Yani, E. R. (2019). Pemilihan Metode Kontrasepsi Berdasarkan Status Paritas Wanita Usia Subur (WUS). *JUDIKA: Jurnal Nusantara Medika*, 3(2), 24–35. <https://doi.org/https://doi.org/10.29407/judika.v3i2.13096>
- Indahwati, L., Wati, L. R., & Wulandari, D. T. (2017). Usia dan Pengalaman KB Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2), 9–18.
- Jumliadi, M., Hendarso, Y., & Nengyanti. (2020). Research Gap dan Model Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Fertilitas: Review Literatur. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 52–60. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.467>
- Keesara, S., Juma, P. A., Harper, C. C., & Newmann, S. J. (2018). Barriers to Postpartum Contraception: Differences Among Women Based on Parity and Future Fertility Desires. *Culture, Health and Sexuality*, 20(3), 247–261. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1340669>
- Kemkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana* (pp. 1–8). <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-harganas.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. In *Health Statistics*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Kusuma, E. W., Wardani, H. E., & Hapsari, A. (2021). The Relationship between Age, Parity and Husband's Support and the Selection of Long-term Contraception Method (MKJP) By Woman of Childbearing Age. *KnE Life Sciences*, 2021(ISMoPHS 2020), 182–194. <https://doi.org/10.18502/cls.v0i0.8879>
- Malarcher, S., Spieler, J., Fabic, M. S., Jordan, S., Starbird, E. H., & Kenon, C. (2016). Fertility awareness methods: Distinctive modern contraceptives. *Global Health Science and Practice*, 4(1), 13–15. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-15-00297>
- O'Neil-Callahan, M., Peipert, J. F., Zhao, Q., Madden, T., & Secura, G. (2013). Twenty-Four-Month Continuation of Reversible Contraception. *Obstetrics and Gynecology*, 122(5), 1083–1091. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3182a91f45>
- Palamuleni, M. E. (2013). Socio-Economic and Demographic Factors Affecting Contraceptive Use in Malawi. *African Journal of Reproductive Health*, 17(3), 91–104.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Menengah Universal, 7 (2013). http://kelembagaan.ristekdikti.go.id/wp-content/uploads/2016/11/permen_tahun2013_nomor80.pdf
- Rahman, M. M., Mostofa, M. G., & Hoque, M. A. (2014). Women's Household Decision-making Autonomy and Contraceptive Behavior among Bangladeshi Women. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 5(1), 9–15. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2013.12.003>
- Sánchez-Páez, D. A., & Ortega, J. A. (2018). Adolescent contraceptive use and its effects on fertility. *Demographic Research*, 38(1), 1359–1388. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.38.45>
- Septiwiarsi. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Metode Operatif Wanita (MOW) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2016. *Scientia Journal*, 6(2), 170–181.
- Siregar, M. I., & Nasriah. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Pasangan Usia Subur (15-49 Tahun) dengan Keberhasilan Program Keluarga Berencana. *Journal of Millenial Community*, 1(2), 51–56.
- Snopkowski, K., Towner, M. C., Shenk, M. K., & Colleran, H. (2016). Pathways from Education to Fertility Decline: A Multi-Site Comparative Study. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 371(1692), 1–12. <https://doi.org/10.1098/rstb.2015.0156>
- Sulastri, S., & Nirmasari, C. (2014). Hubungan Dukungan Suami dengan Minat Ibu dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD di Bergas. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL*, 2(2), 44–49.
- Suryaningsih, R. (2017). Analisis Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi terhadap Tingginya Mortalitas

Penduduk. *Economics Development Analysis Journal*, 6(4), 458–468.
<https://doi.org/10.15294/edaj.v6i4.22297>

Tibaijuka, L., Odongo, R., Welikhe, E., Mukisa, W., Kugonza, L., Busingye, I., Nabukalu, P., Ngonzi, J., Asiimwe, S. B., & Bajunirwe, F. (2017). Factors Influencing Use of Long-Acting Versus Short-Acting Contraceptive Methods Among Reproductive-Age Women in a Resource-Limited Setting. *BMC Women's Health*, 17(1), 1–13.
<https://doi.org/10.1186/s12905-017-0382-2>