

## ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI BERBASIS TEORI *HEALTH BELIEF MODEL*

Adelya Salsabila Putri<sup>1\*</sup>, Esti Yunitasari<sup>2</sup>, Andri Setiya Wahyudi<sup>3</sup>

Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : adelyaputri9108@gmail.com

### ABSTRAK

Banyak faktor yang mempengaruhi peran pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi, perilaku kesehatan yang masih rendah dianggap sebagai salah satu faktor penyebab rendahnya penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi berbasis teori *Health Belief Model*. Penelitian dilakukan pada tanggal 14 juni -19 juni 2023. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kebomas Gresik yang berjumlah 11.397. Terdapat 60 responden sebagai sample penelitian diperoleh dengan teknik *proportional stratified* random sampling. Variabel independen adalah kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, rintangan yang dirasakan, efikasi diri, dan faktor pendorong. Variabel dependen adalah penggunaan kontrasepsi. Data dikumpulkan memakai kuesioner serta analisisnya memakai *chi-square* dengan derajat kemaknaan  $\alpha < 0,05$  dan uji regresi logistik. Hasil pada penelitian menunjukkan jika variabel kerentanan yang dirasakan ( $p=0,031$ ), keseriusan yang dirasakan ( $p=0,012$ ), manfaat yang dirasakan ( $p=0,011$ ), rintangan yang dirasakan ( $p=0,006$ ), efikasi diri ( $p=0,022$ ), dan faktor yang paling dominan dalam penggunaan kontrasepsi adalah keseriusan yang dirasakan. Kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, rintangan yang dirasakan, efikasi diri, dan faktor pendorong menjadi faktor pendukung penggunaan kontrasepsi. Faktor paling dominan dalam menyebabkan peningkatan penggunaan kontrasepsi adalah keseriusan yang dirasakan.

**Kata kunci:** Faktor, Pengguna, Kontrasepsi, Teori HBM

### ABSTRACT

Many factors influence the role of couples of childbearing age in using contraception, low health behavior is considered one of the factors causing the low use of contraception. This study aims to analyze factors related to contraceptive use based on the *Health Belief Model* theory. The research was conducted on June 14 -June 19, 2023. This research is an analytic descriptive study with a *cross sectional* approach. The study population was all couples of childbearing age in the working area of the Gresik Kebomas Health Center, totaling 11,397. There were 60 respondents as the research sample obtained by *proportional stratified* random sampling technique. The independent variables are perceived vulnerability, perceived seriousness, perceived benefits, perceived obstacles, self-efficacy, and motivating factors. The dependent variable is the use of contraception. Data were collected using a questionnaire and analyzed using *chi-square* with a significance degree of  $\alpha < 0.05$  and logistic regression test. The results of the study showed that perceived vulnerability ( $p=0.031$ ), perceived seriousness ( $p=0.012$ ), perceived benefits ( $p=0.011$ ), perceived obstacles ( $p=0.006$ ), self-efficacy ( $p=0.022$ ), and the most dominant factor in contraceptive use was perceived seriousness. Perceived vulnerability, perceived seriousness, perceived benefits, perceived obstacles, self-efficacy, and motivating factors become supporting factors for contraceptive use. The most dominant factor in causing increased use of contraception is perceived seriousness.

**Keywords:** Factors, Users, Contraception, HBM Theory

## PENDAHULUAN

Indonesia termasuk negara dengan total penghuni yang terbilang tinggi di dunia, Indonesia menduduki posisi ke-4 sesudah China, India, dan Amerika. Tidak hanya itu, Indonesia juga menduduki posisi kesatu dari total penghuni tertinggi peringkat ASEAN (Purnomo et al., 2019). Meningkatnya jumlah kelahiran di Indonesia adalah suatu persoalan besar dan membutuhkan atensi spesifik untuk menanganinya (Lidya, 2019).

Menurut Widiastuti & Arini (2021) total kelahiran yang tinggi dapat berakibat pada kesehatan ibu dengan indikasi AKI. Dalam program SDGs nomor 3 seluruh isu kesehatan termasuk AKI diintegrasikan kedalamnya agar mencapai satu tujuan kesehatan, dimana indikator SDGs bagian 3 yakni terjaminnya kehidupan sehat serta memajukan kemakmuran untuk penduduk dari segala usia (Yuliati, 2021). Tidak hanya AKI, target SDGs yang ternyata belum rampung ditanggulangi adalah upaya meningkatkan kanal kesehatan reproduksi (termasuk KB) (Herlina et al., 2022).

Pelayanan KB dirancang untuk memelihara kesehatan reproduksi serta meningkatkan taraf hidup penduduk, dengan begitu tidak akan ada kehamilan yang tidak diharapkan (Bakri et al., 2019). Sejumlah data membuktikan selama ini kegiatan KB Nasional belum tersebar rata karena masih minimnya peserta KB aktif maupun peserta KB baru di beberapa daerah (Renstra BKKBN, 2020). Sejumlah faktor penyebab pasangan usia subur (PUS) belum menjadi anggota KB karena mutu pelayanan KB masih di bawah standar, keterbatasan alat kontrasepsi serta komunikasi yang di bawah standar, informasi dan edukasi mengenai pelayanan KB terhadap petugas kesehatan pada masyarakat (Aswitami et al., 2020).

Keluarga Berencana (KB) memiliki arti sebagai strategi yang dirancang agar dapat menurunkan angka kelahiran atau menyusun jarak kelahiran menggunakan metode kontrasepsi hormonal ataupun non hormonal (Widiyastuti et al., 2022). Menurut Kemenkes (2022) maksud dari Keluarga Berencana adalah memberikan peningkatan pada keselamatan bunda serta anaknya dan menciptakan anggota keluarga yang berbahagia lewat penanganan kelahiran dan penanganan pertambahan penduduk Indonesia. Menurut (Kemenkes RI, 2021), kanal terhadap pelayanan Keluarga Berencana yang memiliki mutu ialah salah satu unsur terpenting dalam mengupayakan pencapaian pelayanan kesehatan reproduksi. Secara spesifik dalam hal ini merupakan hak setiap individu agar memperoleh informasi serta akses tentang berbagai metode kontrasepsi yang efektif, aman, terjangkau, dan akseptabel (Susanti & Sari, 2020).

Kemenkes RI (2021) memberitahukan beberapa jenis kontrasepsi yang tersedia di Indonesia diantaranya adalah *IUD (Intrauterine Device)*, *MOW (Metode Operasi Wanita)*, *MOP (Metode Operasi Pria)*, Kontrasepsi Implan, Kontrasepsi Suntik, Kontrasepsi Pil, Kondom, dan yang terakhir adalah *MAL (Metode Amenore Laktasi)*.

Pemerintah Indonesia melalui BKKBN selalu berupaya membantu PBB dalam mencapai target SDGs tersebut, beberapa upaya pemerintah saat ini dalam menurunkan AKI dan meningkatkan akseptor KB adalah dengan menginisiasi program Gema Kencana (Gerakan Rumah Sakit Layanan Keluarga Berencana) dan Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) yang bertujuan untuk memberi edukasi dan pelayanan program KB pada masyarakat supaya dapat meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang mempunyai mutu serta memiliki daya saing (Renstra BKKBN, 2020).

Menurut hasil laporan Kemenkes RI (2022), tren kematian ibu di Indonesia dari tahun 2018-2021 terus mengalami peningkatan, data terakhir menunjukkan angka kematian ibu sebesar 6.856 jiwa. Selain terus mengalami peningkatan, AKI juga belum menjangkau target SDGs tahun 2030, ialah kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup (Alvaro et al., 2021). Kemudian, akseptor KB di Indonesia menurut BPS (2023) selama 4 tahun berturut-turut (2018-2021) mengalami ketidakstabilan atau naik turun. Jumlah akseptor KB yang tidak stabil akan

berdampak pada angka kelahiran di Indonesia yang juga akan mengalami ketidakstabilan (Renstra BKKBN, 2020).

Dari survey yang di ambil untuk data awal di BKKBN provinsi Jawa Timur, jumlah peserta KB aktif mengalami penurunan selama 4 tahun terakhir (2018-2021) selain penurunan tersebut cakupan penggunaan kontrasepsi di Jawa Timur belum mencapai target. pada tahun 2022 BKKBN Jatim mendapat target PPM (Perkiraan Permintaan Masyarakat) anggota KB baru sebesar 1.061.247, namun sampai bulan Juni 2022 target tersebut masih mencapai 9,28% atau 98.529 peserta KB baru (BKKBN, 2022). Kemudian, laporan Dinas KBPPPA (Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak) Kabupaten Gresik, menyatakan bahwa angka unmet need tahun 2021 terlampau tinggi, target pusat yaitu 7,54%, namun unmet need Kabupaten Gresik terhitung 11,48%. Selain itu, pada survei pengambilan data awal oleh peneliti di Kecamatan Kebomas, tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Kebomas Gresik, data yang peneliti dapatkan bahwa Puskesmas Kebomas Gresik masih belum memenuhi target dalam pencapaian peserta KB aktif. Dari data terbaru, target yang ditentukan yaitu 9.165,1 orang, namun masih terealisasi sebanyak 8.382 orang. Hal itu dikarenakan banyak peserta KB yang dropout karena menopause dan berakhirnya masa KB MAL (Metode Amenore Laktasi), sehingga untuk meningkatkan cakupan peserta KB aktif, dilakukan usaha peningkatan peserta KB baru (Lidya, 2019).

Saat peneliti bertanya mengenai keseriusan yang dirasakan akibat tidak menggunakan KB, mereka menjawab bahwa mereka tidak merasakan dampak yang merugikan dari tidak menggunakan KB, karena mereka beranggapan bahwa banyak anak akan banyak rezeki. Selain itu, mereka juga tidak mengetahui manfaat yang bermakna jika menggunakan KB, selain beranggapan bahwa KB memiliki banyak efek samping dan lainnya, salah satu PUS berkata bahwa dalam agama islam melarang umatnya untuk membatasi jumlah kelahiran, karena orientasi mereka yang mengutamakan syariat, maka mereka memilih untuk tidak menggunakan KB.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, peneliti tertarik untuk menggunakan pendekatan teori *Health Belief Model* yang dibesarkan oleh Rosenstock, Strecher, dan Becker pada tahun 1988 (Retno Heru Setyorini & Utami, 2022). Pada teori *Health Belief Model* mengemukakan bahwa perilaku kesehatan khususnya perilaku dalam penggunaan KB dipengaruhi oleh enam faktor yaitu kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*), rintangan yang dirasakan (*perceived barriers*), efikasi diri (*self-efficacy*), dan faktor pendorong (*cues to action*).

Penelitian ini juga didasari oleh temuan sebelumnya yang relevan dengan penelitian ini, yaitu penelitian dari Amevor & Tarkang (2022). penelitian tersebut berjudul “Determinants of female condom use among female tertiary students in the Hohoe Municipality of Ghana using the Health Belief Model” hasil dari penelitian tersebut adalah Pemanfaatan FC secara keseluruhan adalah 35,0%. Diantara konstruksi dari HBM, self-efficacy untuk penggunaan FC yang secara signifikan terkait dengan penggunaan FC yaitu responden yang percaya diri meyakinkan pasangannya untuk menggunakan FC 2 kali lebih mungkin menggunakannya daripada responden yang tidak. Selanjutnya yaitu pada penelitian Akonor et al. (2021) dengan judul “Psychosocial factors influencing contraceptive use among adolescent mothers in the Volta Region of Ghana: application of the Health Belief Model” dengan hasil penelitian Prevalensi penggunaan kontrasepsi adalah 18,7%. Mengenai kerentanan yang dirasakan, ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi dan persepsi berisiko komplikasi kehamilan ( $p < 0,001$ ). Dari faktor Perceived barriers menunjukkan hubungan yang signifikan antara ketakutan akan efek samping kontrasepsi dan penggunaan kontrasepsi ( $p = 0,007$ ).

Dari dua penelitian relevan tersebut terdapat kemiripan pada penelitian ini yaitu pada penggunaan teori HBM, namun terdapat perbedaan dalam penelitian ini dari penelitian-

penelitian di atas, yaitu perbedaan beberapa faktor yang terdapat hubungan dengan penggunaan kontrasepsi khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kebomas Gresik yang diteliti dalam penelitian ini.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Kebomas Gresik. Faktor yang dimaksud adalah faktor kerentanan yang dirasakan, faktor keseriusan yang dirasakan, faktor manfaat yang dirasakan, faktor rintangan yang dirasakan, faktor pendorong.

## METODE

Metode penelitian merupakan kaidah untuk menyelesaikan persoalan dengan mempergunakan metode ilmiah. Pendekatan *cross sectional* adalah desain penelitian yang dirancang pada penelitian ini. Pendekatan tersebut adalah salah satu skema penelitian observasi yang dilakukan agar dapat diketahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen, sehingga pengukuran dilakukan dengan melakukan penekanan di waktu tertentu (Nursalam, 2016). Dari analisis ini akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (*variabel dependen* yaitu penggunaan kontrasepsi) dihubungkan dengan penyebab (*variabel independen*) yaitu kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*), rintangan yang dirasakan (*perceived barriers*), efikasi diri (*self-efficacy*), dan faktor pendorong (*cues to action*).

Populasi penelitian yaitu Pasangan Usia Subur di wilayah Puskesmas Kebomas Gresik sejumlah 11.397. Jumlah dari setiap kelurahan/desa yakni: Kelurahan Kebomas terdiri dari 570 PUS, Kelurahan Kawisanyar terdiri dari 353 PUS, Kelurahan Ngargosari terdiri dari 684 PUS, Kelurahan Sidomukti terdiri dari 949 PUS, Desa Giri terdiri dari 483 PUS, Desa Klangon terdiri dari 407 PUS, Desa Sekarkurung terdiri dari 691 PUS, Desa Kedanyang terdiri dari 2.602 PUS, Desa Kembangan terdiri dari 2.275 PUS, Desa Randuagung terdiri dari 1.762 PUS, Desa Dahanrejo terdiri dari 621 PUS.

Dalam penelitian ini pemilihan sample mempergunakan teknik sampling *proportional stratified random sampling*. Pemilihan sampel secara proporsi dengan pengambilan subjek pada tiap strata yang telah ditentukan secara seimbang dan banyaknya subjek pada wilayah masing-masing (Arikunto, 2019). Adapun sample dalam penelitian ini di ambil dengan rumus:  $n1 = \frac{n}{N} \times N1$ , Keterangan :  $n1$  = jumlah sampel setiap kelurahan pada Puskesmas Kebomas Gresik,  $n$  = jumlah populasi di tiap kelurahan Puskesmas Kebomas Gresik,  $N$  = jumlah keseluruhan populasi Puskesmas Kebomas Gresik,  $N1$  = besar sampel yang ditarik pada populasi.

Berikut hasil total yang di dapat dari setiap wilayah desa atau kelurahan: kelurahan Kebomas 3 individu, kelurahan Kawisanyar 2 individu, kelurahan Ngargosari 4 individu, kelurahan Sidomukti 5 individu, desa Giri 2 individu, desa Klangon 2 individu, desa Sekarkurung 4 individu, desa Kedanyang 14 individu, desa Kembang 12 individu, desa Randuagung 9 individu, desa Dahanrejo 3 individu.

Kuesioner adalah instrumen yang akan dipergunakan dalam penelitian, ada 8 kuesioner yang diberikan yaitu, kuisisioner data demografi dengan 7 pertanyaan, kemudian kuesioner kerentanan dengan 8 item pernyataan, selanjutnya Kuesioner keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) dengan 7 item pernyataan, kemudian ada Kuesioner manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) dengan 8 item pernyataan, yang ke 5 yaitu kuesioner Kuesioner rintangan yang dirasakan (*perceived barriers*) dengan 5 item pernyataan, selanjutnya terdapat kuesioner efikasi diri (*self-efficacy*) dengan terdiri dari 7 item pernyataan, dan yang terakhir Kuesioner faktor pendorong (*cues to action*) yang terdiri dari 6 pernyataan dan perilaku penggunaan kontrasepsi, keseluruhan kuesioner ini merupakan modifikasi dari penelitian yang

dilakukan (Retno Heru Setyorini & Utami, 2022). Kuesioner dalam penelitian ini juga sudah di uji validitas dan realibilitasnya menggunakan SPSS.

Untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini dipergunakan analisis data diantaranya adalah analisis multivariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat.

## HASIL

Pada bagian ini, peneliti akan membahas hasil dari analisis beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan menggunakan kontrasepsi oleh PSU di area Puskesmas Kebomas. Hasil dari analisis ini melingkupi gambaran umum dari lokasi penelitian, karakteristik demografi responden, serta variabel yang dinilai.

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di area Puskesmas Kebomas Gresik. Posisi Geografis Puskesmas Kebomas berlokasi di pinggir jalan raya tepatnya di Jl. Sunan Giri III No. 1 Kecamatan Kebomas, Kabupaten Gresik, Jawa Timur. Puskesmas yang letaknya bersebelahan dengan Kantor Kecamatan Kebomas ini mudah dicapai oleh transportasi umum lewat jalur darat.

Luas area Puskesmas Kebomas adalah 18.566 KM<sup>2</sup>, dari luas area tersebut 40% merupakan dataran rendah dan 60% dataran tinggi yang terbagi dalam 4 kelurahan dan 7 desa yaitu : 1) Kelurahan Kebomas, 2) Kelurahan Kawisanyar, 3) Kelurahan Ngargosari, 4) Kelurahan Sidomukti, 5) Desa Giri, 6) Desa Klangonan, 7) Desa Sekarkurung, 8) Desa Kedanyang, 9) Desa Kembangan, 10) Desa Randuagung, dan 11) Desa Dahanrejo.

Puskesmas Kebomas memiliki sarana prasarana guna meningkatkan pelayanan kesehatan yaitu 4 Puskesmas Pembantu, 7 Ponkesdes, 75 Posyandu, 3 Mobil Puskesmas Keliling, 3 Dokter Praktek Swasta, 7 Bidan Praktek Swasta, dan 2 Rumah Sakit. Puskesmas Kebomas terdiri dari 75 posyandu dan 335 orang kader. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kebomas dimanfaatkan untuk menunjang keberhasilan KB yaitu dengan meningkatkan penyuluhan / promosi kesehatan yang berkaitan dengan pencapaian jumlah peserta KB baru, penyuluhan tentang KB dilakukan melalui posyandu yang dilaksanakan setiap sebulan sekali serta berkunjung ke rumah oleh setiap kader kesehatan yang sudah direkrut dan dibina oleh Puskesmas Kebomas Gresik.

### Karakteristik Demografi Responden

Responden pada penelitian ini yaitu perempuan dari pasangan usia subur yang terdapat pada wilayah Puskesmas Kebomas Gresik. Berikut tabel karakter 60 istri berdasar pada umur, pendidikan serta pendapatan, pekerjaan, jumlah anak, suku dan agama.

**Tabel 1. Distribusi karakteristik demografi responden dalam penggunaan kontrasepsi berbasis teori Health Belief Model (Juni 2023)**

No.	Karakteristik Demografi Responden	Kategori	Frekuensi	%
1.	Usia	15-49 tahun	58	97%
		>49 tahun	2	3%
		<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
2.	Pendidikan	SMP/ sederajat	5	8%
		SMA/ sederajat	21	35%
		Perguruan tinggi	34	57%
		<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
3.	Pendapatan	<Rp.4.500.000	24	40%
		>Rp.4.500.000	36	60%
		<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

4.	Pekerjaan	Tidak bekerja	36	60%
		PNS/BUMN	5	8%
		Karyawan Swasta	12	20%
		Wirausaha	4	7%
		Serabutan	3	5%
		<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
5.	Jumlah anak	0	2	3%
		1	9	15%
		2	30	50%
		>2	19	32%
		<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
6.	Suku	Madura	1	2%
		Betawi	1	2%
		Sunda	2	3%
		Jawa	56	93%
		<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
7.	Agama	Islam	58	97%
		Kristen	2	3%
		<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 tentang karakteristik responden terlihat dari umur paling banyak yaitu pada kategori reproduksi sehat (15-49 tahun) sebanyak 58 orang (97%) dan rentang usia tua (>49 tahun) sebanyak 2 orang (3%). Peneliti mengelompokkan usia responden dari dasar pengelompokan usia oleh BKKBN (2020) yaitu pasangan usia subur yang istrinya berumur 15 – 49 tahun masuk dalam waktu reproduksi usia sehat.

Distribusi responden berdasar pendidikan akhir yang paling banyak adalah perguruan tinggi yaitu 34 individu (57%) dan pendidikan akhir SMP/ sederajat terhitung paling sedikit yaitu 5 orang (8%). Tingkat pendidikan responden cukup untuk mengetahui pentingnya penggunaan kontrasepsi.

Distribusi responden berdasarkan pendapatan suami istri yang terbanyak adalah >Rp. 4.500.000 yaitu sebanyak 36 pasangan (60%), kemudian pendapatan < Rp. 4.500.000 sebanyak 24 pasangan (40%). Faktor penghasilan keluarga sangat menentukan penggunaan alokon.

Distribusi responden berdasar pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga yakni sebanyak 36 orang (60%), pekerjaan yang terhitung sangat sedikit adalah kerja serabutan dengan jumlah 3 individu (5%). Status pekerjaan memiliki pengaruh pada minat pasangan usia subur dalam memakai KB, hal tersebut secara tidak langsung akan berpengaruh dalam status pemakaian alat kontrasepsi.

Distribusi responden berdasar total anak paling banyak adalah pasangan yang mempunyai 2 anak yaitu sebanyak 30 pasangan (50%), >2 anak sebanyak 19 pasangan (32%), 1 anak sebanyak 9 pasangan (15%), dan belum memiliki anak sebanyak 2 pasangan (3%). Pasangan usia subur dengan total anak kurang dari 1 kebanyakan pasti memakai alat kontrasepsi yang berjangka pendek sebab masih memiliki rencana untuk hamil tidak jauh dari kehamilan sebelumnya, sebaliknya responden dengan jumlah paritas yang banyak lebih memilih memakai kontrasepsi jangka panjang sebab keinginan untuk memiliki anak sudah tidak setinggi itu (Sembiring et al., 2022).

Distribusi responden berdasarkan suku yaitu mayoritas bersuku jawa sebesar 56 orang (93%), kemudian suku sunda 2 orang (3%), suku madura 1 orang (2%), dan suku betawi 1 orang (2%). Kultur budaya pada masyarakat yang cukup kuat dapat memberikan pengaruh pada pemakaian kontrasepsi, seperti faktor kebudayaan dalam area yang di tempati tidak memberi anjuran dalam pemakaian alat kontrasepsi dan mempercayai apabila punya banyak anak dapat memberikan rezeki(Wilisandi & Feriani, 2020).

Distribusi responden berdasarkan agama yaitu mayoritas beragama islam yakni sebesar 58 orang (97%), dan 2 orang (3%) beragama kristen. Menurut Nasir (2019) agama merupakan hal yang cukup berpengaruh dalam keputusan penggunaan kontrasepsi, pasangan usia subur perlu meningkatkan pengetahuan mengenai jenis kontrasepsi apa yang diperbolehkan dalam agamanya.

## Variabel Penelitian

### Hasil Penggunaan Kontrasepsi

**Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan penggunaan kontrasepsi berbasis teori Health Belief Model (Juni 2023)**

	Kategori	Frekuensi	Presentase
Penggunaan kontrasepsi	Menggunakan kontrasepsi	20	33%
	Tidak menggunakan kontrasepsi	40	67%
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 2 tersebut menunjukkan pasangan usia subur menggunakan kontrasepsi sebanyak 20 pasangan (33%) dan tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 40 pasangan (67%). Pada penelitian ini penggunaan kontrasepsi dihubungkan dengan faktor perilaku menurut teori *Health Belief Model*. Dalam teori *Health Belief Model* perilaku kesehatan pasangan usia subur dalam penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh enam faktor yakni kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*), rintangan yang dirasakan (*perceived barriers*), efikasi diri (*self-efficacy*), dan faktor pendorong (*cues to action*).

### Hasil Uji Variabel Kerentanan yang Dirasakan (*perceived susceptibility*) dengan Penggunaan Kontrasepsi

**Tabel 3. Analisis hubungan antara kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) dengan penggunaan kontrasepsi berbasis teori Health Belief Model (Juni 2023)**

Kerentanan yang dirasakan	Penggunaan kontrasepsi				Total	
	Menggunakan kontrasepsi		Tidak menggunakan kontrasepsi			
	f	%	f	%	f	%
<b>Tinggi</b>	7	12	10	16	17	28
<b>Sedang</b>	4	7	1	2	5	9
<b>Rendah</b>	9	15	29	48	38	63
<b>Total</b>	20	34	40	66	60	100

Uji *Chi-square*  $p=0,031$

Berdasarkan tabel 3, dari 60 responden pemakai kontrasepsi diketahui responden dengan kerentanan yang tinggi terkait dengan penggunaan kontrasepsi sebanyak 17 orang (28%). Terdapat 7 responden (12%) memiliki kerentanan yang tinggi serta menggunakan kontrasepsi. Hasil uji statistik *chi-square* dalam tabel di atas, didapatkan hasil  $p=0,031$  ( $\leq 0,05$ ) jadi  $H_1$  diterima, artinya memiliki hubungan antara kerentanan yang dirasakan dengan penggunaan kontrasepsi.

### Hasil Uji variabel keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) dengan penggunaan kontrasepsi

Analisis pada tabel 4, dari 60 responden dapat diketahui jika setengah responden mempunyai keseriusan yang rendah berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi yaitu sebanyak 28 orang (47%). Tabel tersebut memperlihatkan jika 13 responden (22%) mempunyai keseriusan yang tinggi dan menggunakan kontrasepsi. Hasil uji *chi-square* memperoleh hasil

$p=0,012 (\leq 0,05)$  maka  $H_1$  diterima, artinya memiliki hubungan antara keseriusan yang dirasakan dengan penggunaan kontrasepsi.

**Tabel 4. Analisis hubungan antara keseriusan yang dirasakan (perceived seriousness) dengan penggunaan kontrasepsi berbasis teori Health Belief Model (Juni 2023)**

Keseriusan yang dirasakan	Penggunaan kontrasepsi				Total	
	Menggunakan kontrasepsi		Tidak menggunakan kontrasepsi			
	f	%	F	%	f	%
Tinggi	13	22	14	23	27	45
Sedang	3	5	2	3	5	8
Rendah	4	7	24	40	28	47
Total	20	34	40	66	60	100

Uji *Chi-square*  $p=0,012$

*Hasil Uji variabel manfaat yang dirasakan (perceived benefit) dengan penggunaan kontrasepsi*

**Tabel 5. Analisis hubungan antara manfaat yang dirasakan (perceived benefit) dengan penggunaan kontrasepsi berbasis teori Health Belief Model (Juni 2023)**

Manfaat yang dirasakan	Penggunaan kontrasepsi				Total	
	Menggunakan kontrasepsi		Tidak menggunakan kontrasepsi			
	F	%	f	%	f	%
Tinggi	7	12	11	18	18	30
Sedang	5	8	1	2	6	10
Rendah	8	13	28	47	36	60
Total	20	33	40	67	60	100

Uji *Chi-square*  $p=0,011$

Dari analisis tabel 5, memperlihatkan dari 60 responden, jika responden yang merasakan manfaat yang tinggi terkait dengan penggunaan kontrasepsi sebanyak 18 orang (30%). Hasil uji *chi-square* didapatkan hasil  $p=0,011 (\leq 0,05)$  maka  $H_1$  diterima, artinya memiliki hubungan antara manfaat yang dirasakan dengan penggunaan kontrasepsi.

*Hasil Uji variabel rintangan yang dirasakan (perceived barriers) dengan penggunaan kontrasepsi*

**Tabel 6. Analisis hubungan antara rintangan yang dirasakan (perceived barriers) dengan penggunaan kontrasepsi berbasis teori Health Belief Model (Juni 2023)**

Rintangan yang dirasakan	Penggunaan kontrasepsi				Total	
	Menggunakan kontrasepsi		Tidak menggunakan kontrasepsi			
	F	%	f	%	f	%
Rendah	10	17	10	17	20	34
Sedang	8	13	9	15	17	28
Tinggi	2	3	21	35	23	38
Total	20	33	40	67	60	100

Uji *Chi-square*  $p=0,006$

Tabel 6 tersebut menunjukkan dari 60 responden, terdapat responden yang merasakan rintangan yang rendah terhadap penggunaan kontrasepsi sebanyak 20 orang (34%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh hasil  $p=0,006 (\leq 0,05)$  maka  $H_1$  diterima, berarti terdapat hubungan antara rintangan yang dirasakan dengan penggunaan kontrasepsi.

**Hasil Uji variabel efikasi diri (self-efficacy) dengan penggunaan kontrasepsi****Tabel 7. Analisis hubungan antara efikasi diri (self-efficacy) dengan penggunaan kontrasepsi berbasis teori Health Belief Model (Juni 2023)**

Efikasi diri	Penggunaan kontrasepsi				Total	
	Menggunakan kontrasepsi		Tidak menggunakan kontrasepsi			
	F	%	f	%	f	%
<b>Tinggi</b>	14	23	13	22	27	45
<b>Sedang</b>	2	3	10	17	12	20
<b>Rendah</b>	4	7	17	28	21	35
<b>Total</b>	20	33	40	67	60	100

Uji *Chi-square*  $p=0,022$

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan dari 60 responden, bahwa responden yang memiliki faktor pendorong yang tinggi terhadap penggunaan kontrasepsi sebanyak 25 orang (42%). Hasil uji *chi-square* diperoleh  $p=0,030 (\leq 0,05)$  maka  $H_1$  diterima, berarti terdapat hubungan antara faktor pendorong dengan penggunaan kontrasepsi.

**Hasil Uji variabel faktor pendorong (cues to action) dengan penggunaan kontrasepsi****Tabel 8. Analisis hubungan antara faktor pendorong (cues to action) dengan penggunaan kontrasepsi berbasis teori Health Belief Model (Juni 2023)**

Faktor pendorong	Penggunaan kontrasepsi				Total	
	Menggunakan kontrasepsi		Tidak menggunakan kontrasepsi			
	f	%	f	%	f	%
<b>Tinggi</b>	13	22	12	20	25	42
<b>Sedang</b>	2	4	5	8	7	12
<b>Rendah</b>	5	8	23	38	28	46
<b>Total</b>	20	34	40	66	60	100

Uji *Chi-square*  $p=0,030$

Tabel 8 tersebut menunjukkan dari 60 responden, terdapat responden yang memiliki faktor pendorong yang tinggi terhadap penggunaan kontrasepsi sebanyak 25 orang (42%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh  $p=0,030 (\leq 0,05)$  maka  $H_1$  diterima, berarti terdapat hubungan antara faktor pendorong dengan penggunaan kontrasepsi.

**Hasil analisis Multivariat****Tabel 9. Analisis regresi logistik penggunaan kontrasepsi**

Variabel	$\beta$	Std. Deviasi	Koef Regresi Logistik Baku (B*Std.Deviasi)	Exp( $\beta$ )
<b>Kerentanan dirasakan</b>	yang 0,288	0,898680766	0,2588	1,334
<b>Keseriusan dirasakan</b>	yang 1,125	0,965360505	1,0860	3,082
<b>Manfaat dirasakan</b>	yang 0,856	0,907595071	0,7769	2,355
<b>Rintangannya Dirasakan</b>	yang 0,475	0,852215458	0,4048	1,608
<b>Efikasi Diri</b>	1,081	0,896320161	0,9689	2,947
<b>Faktor Pendorong</b>	0,869	0,946447416	0,8225	2,383

Tabel 9 membuktikan bahwa faktor yang paling berpengaruh dalam penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kebomas Gresik adalah keseriusan yang dirasakan, hal tersebut dikarenakan nilai koefisien regresi logistik baku terhitung paling tinggi yaitu 1,0860.

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis penelitian yang dilangsungkan pada tanggal 14-19 Juni 2023 menunjukkan bahwa perilaku penggunaan kontrasepsi oleh pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kebomas Gresik meliputi menggunakan kontrasepsi sebesar 33% dan tidak menggunakan kontrasepsi sebesar 67%.

### *Hubungan Kerentanan yang Dirasakan (Perceived Susceptibility) dengan Penggunaan Kontrasepsi*

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan antara kerentanan yang dirasakan dengan memakai kontrasepsi oleh PUS pada area kerja Puskesmas Kebomas Gresik ( $p=0,031$ ), Menunjukkan jika hubungan antara kerentanan yang dirasakan serta penggunaan kontrasepsi adalah baik. Hal tersebut dibuktikan dengan responden yang merasakan kerentanan yang tinggi dan mereka tetap menggunakan kontrasepsi, namun tidak semua responden yang merasakan kerentanan yang tinggi mengaplikasikan penggunaan kontrasepsi. Responden yang mempunyai kerentanan yang rendah dan tidak menggunakan kontrasepsi sebesar 48%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kerentanan yang dirasakan oleh responden memiliki peluang besar dalam menggunakan kontrasepsi, namun responden yang memiliki kerentanan yang rendah tidak menuntut kesempatan menggunakan kontrasepsi karena berdasar pada pengalaman yang telah dimiliki. Hal ini sejalan dengan penelitian Erfianti & Tianingrum (2019), semakin tinggi persepsi kerentanan individu, semakin tinggi juga perilaku pencegahan kehamilan.

### *Hubungan Keseriusan yang Dirasakan (Perceived Seriousness) dengan Penggunaan Kontrasepsi*

Hasil penelitian diperoleh jika terdapat hubungan antara keseriusan yang dirasakan dengan memakai kontrasepsi oleh PUS pada area kerja Puskesmas Kebomas Gresik ( $p=0,012$ ). Responden yang memiliki keseriusan tingkat tinggi namun tetap menggunakan kontrasepsi sebanyak 13 orang (22%) dan responden yang memiliki keseriusan tingkat rendah dan tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 24 orang (40%). Hal ini menunjukkan jika semakin tinggi keseriusan yang dirasakan responden jika tidak menggunakan kontrasepsi maka semakin tinggi pula keinginan untuk menggunakan kontrasepsi, namun responden yang memiliki keseriusan yang rendah tidak menuntut adanya kesempatan untuk menggunakan kontrasepsi sebab faktor perilaku serta lingkungan. Menurut Muntu (2022) keseriusan yang dirasakan adalah persepsi pasangan usia subur tentang bahaya yang dapat terjadi jika tidak menggunakan kontrasepsi. Keseriusan yang dirasakan individu memiliki keterkaitan dengan kualitas pengetahuan yang mereka miliki.

### *Hubungan Manfaat yang Dirasakan (Perceived Benefit) dengan Penggunaan Kontrasepsi*

Hasil penelitian diperoleh jika terdapat hubungan antara manfaat yang dirasakan dengan memakai kontrasepsi oleh PUS pada area kerja Puskesmas Kebomas Gresik ( $p=0,011$ ). Penelitian ini memperlihatkan jika ada responden yang merasakan tingginya manfaat dalam penggunaan kontrasepsi sebesar 7 responden (12%). Responden yang merasakan rendahnya manfaat kontrasepsi dan tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 28 orang (47%). Hal ini menunjukkan bahwa dengan tingginya manfaat yang dirasakan dari penggunaan kontrasepsi,

akan dapat mendukung pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi, namun responden yang sedikit merasakan manfaat dari menggunakan kontrasepsi tidak menuntut adanya kesempatan memakai kontrasepsi sebab atas keinginan dan kesadaran responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina (2019) Pada penelitian ini, semakin tinggi manfaat yang dirasakan dalam penggunaan kontrasepsi maka dapat meningkatkan motivasi pasangan usia subur dalam memakai kontrasepsi.

### ***Hubungan Rintangan yang Dirasakan (Perceived Barriers) dengan Penggunaan Kontrasepsi***

Hasil penelitian memperlihatkan jika terdapat hubungan antara rintangan yang dirasakan dengan memakai kontrasepsi oleh PUS pada area kerja Puskesmas Kebomas Gresik ( $p=0,006$ ). Hasil penelitian didapatkan mayoritas pasangan usia subur merasakan rintangan tingkat rendah sebanyak 20 orang (34%). Pada penelitian ini pasangan usia subur yang merasakan rintangan tingkat tinggi dan tetap menggunakan kontrasepsi sebanyak 2 orang (3%), dan yang merasakan rintangan tingkat tinggi serta tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 21 orang (35%). Hal itu menunjukkan jika PUS yang punya rintangan tingkat rendah dapat memotivasi diri sendiri untuk tetap menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian itu searah dengan penelitian Muntu (2022) yang menyatakan jika rintangan yang dirasakan merupakan faktor yang berperan dalam keberhasilan penggunaan kontrasepsi oleh pasangan usia subur.

### ***Hubungan Efikasi Diri (Self-Efficacy) dengan Penggunaan Kontrasepsi***

Hasil penelitian didapatkan jika efikasi diri yang dirasakan oleh PUS pada area kerja Puskesmas Kebomas Gresik memiliki hubungan terhadap penggunaan kontrasepsi ( $p=0,022$ ). Hasil penelitian didapatkan mayoritas pasangan usia subur memiliki efikasi diri yang rendah dengan tidak memakai kontrasepsi sebanyak 17 orang (28%). Selain itu, penelitian ini juga memperlihatkan jika pasangan usia subur yang mempunyai efikasi diri rendah dan tetap menggunakan kontrasepsi sejumlah 4 orang (7%), namun tidak semua pasangan usia subur yang memiliki efikasi diri yang tinggi menggunakan kontrasepsi yaitu sejumlah 13 orang (22%). Sehingga secara tidak langsung efikasi diri juga akan mempengaruhi keputusan pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi (Amevor & Tarkang, 2022).

### ***Hubungan Faktor Pendorong (Cues to Action) dengan Penggunaan Kontrasepsi***

Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor pendorong seperti dukungan dari pasangan, tenaga kesehatan, dan media informasi yang dirasakan oleh pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kebomas Gresik memiliki hubungan terhadap penggunaan kontrasepsi ( $p=0,030$ ). Hasil penelitian didapatkan mayoritas pasangan usia subur mempunyai faktor pendorong yang rendah yaitu 28 orang (46%). Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan jika pasangan usia subur yang tidak mendapat dukungan dari pasangan, tenaga kesehatan, maupun media informasi namun tetap menggunakan kontrasepsi yaitu sejumlah 23 orang (38%), kemudian tidak semua pasangan usia subur mendapat dukungan dalam menggunakan kontrasepsi yaitu sejumlah 12 orang (20%). Hasil penelitian ini searah dengan penelitian Masri et al. (2019) yang mengatakan jika dukungan pasangan berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi.

## **KESIMPULAN**

Berikut akan dijabarkan tentang kesimpulan pada hasil penelitian tentang analisis faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi berbasis teori *Health Belief Model*. Pertama, terdapat hubungan faktor kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) dengan pemakaian kontrasepsi oleh PUS pada area kerja Puskesmas Kebomas Gresik, hal ini

ditunjukkan dengan semakin tinggi kerentanan yang dirasakan oleh pasangan usia subur maka semakin tinggi pula motivasi PUS dalam memakai kontrasepsi. Kedua, terdapat hubungan faktor keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) dengan pemakaian kontrasepsi oleh PUS di area kerja Puskesmas Kebomas Gresik, hal tersebut dapat dilihat dengan pasangan usia subur yang merasakan keseriusan tingkat tinggi maka semakin baik pula PUS dalam memakai kontrasepsi. Ketiga, terdapat hubungan faktor manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) dengan pemakaian kontrasepsi oleh PUS di area kerja Puskesmas Kebomas Gresik. Hal tersebut memperlihatkan jika dengan tingginya manfaat yang dirasakan akibat penggunaan kontrasepsi maka akan dapat meningkatkan minat PUS dalam memakai kontrasepsi. Keempat, terdapat hubungan faktor rintangan yang dirasakan (*perceived barriers*) dengan pemakaian kontrasepsi oleh PUS di area kerja Puskesmas Kebomas Gresik. Hal ini menunjukkan bahwa semakin PUS sedikit merasakan rintangan dalam pemakaian kontrasepsi maka semakin baik pula dalam menggunakan kontrasepsi. Kelima, terdapat hubungan faktor efikasi diri (*self-efficacy*) dengan pemakaian kontrasepsi oleh PUS di area kerja Puskesmas Kebomas Gresik. Hal tersebut dapat dilihat dengan PUS yang merasakan tingginya efikasi diri dalam dirinya maka semakin baik pula PUS dalam memakai kontrasepsi. Keenam, terdapat hubungan faktor pendorong (*cues to action*) dengan pemakaian kontrasepsi oleh PUS pada area kerja Puskesmas Kebomas Gresik. Hal ini ditunjukkan dengan semakin tinggi faktor pendorong dalam menggunakan kontrasepsi maka semakin tinggi pula motivasi PUS dalam memakai kontrasepsi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih pada pembimbing yang telah memberikan arahan hingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan peneliti juga berterimakasih kepada pihak-pihak yang bersangkutan dalam penelitian ini karena telah membantu penelitian ini hingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. A. (2019). Hubungan komponen Health Belief Model dengan upaya pencegahan infeksi menular seksual pada ibu rumah tangga melalui penggunaan kondom. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 47–88.
- Akonor, P. Y., Ayanore, M. A., Anaman-Torgbor, J. A., & Tarkang, E. E. (2021). Psychosocial factors influencing contraceptive use among adolescent mothers in the Volta Region of Ghana: application of the Health Belief Model. *African Health Sciences*, 21(4), 1849–1859. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i4.43>
- Amevor, E., & Tarkang, E. (2022). Determinants of female condom use among female tertiary students in the Hohoe Municipality of Ghana using the Health Belief Model. *African Health Sciences*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.4314/ahs.v22i1.2>
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian*. Rineka Cipta.
- Aswitami, N. G. A. P., Purnamayanthi, P. P. I., Udayani, N. P. M. Y., & Prameswari, I. G. A. A. (2020). Tingkat pengetahuan akseptor KB tentang metode kontrasepsi jangka panjang dengan keikutsertaan terhadap metode kontrasepsi jangka panjang. *CARING*, 4(1), 50–54.
- Bakri, Z., Kundre, R., & Bidjuni, H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru. *E-Journal Keperawatan*, 7(1), 1–10.
- BPS. (2023). *Persentase Wanita Berumur 15-49 Tahun dan Berstatus Kawin yang Sedang*

- Menggunakan/Memakai Alat KB (Persen), 2020-2022.*  
<https://www.bps.go.id/indicator/30/218/1/persentase-wanita-berumur-15-49-tahun-dan-berstatus-kawin-yang-sedang-menggunakan-memakai-alat-kb.html>
- Erfianti, D., & Tianingrum, N. A. (2019). Hubungan beliefs dengan pemakaian kontrasepsi pada tempat hiburan malam di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda. *Jurnal Borneo Student Research*, 320–325.
- Herlina, S. M., Ulya, Y., & Yunika, R. P. (2022). Peran keluarga terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dalam menurunkan angka kematian ibu. *Journal of Midwifery*, 10(2), 112–120.
- Kemendes. (2022). *Kontrasepsi Tepat Tingkatkan Kesehatan Reproduksi.*  
[https://yankes.kemdes.go.id/view\\_artikel/1143/kontrasepsi-tepat-tingkatkan-kesehatan-reproduksi](https://yankes.kemdes.go.id/view_artikel/1143/kontrasepsi-tepat-tingkatkan-kesehatan-reproduksi)
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020* (B. Hardhana, F. Sibuea, & W. Widiastuti (eds.); 1st ed., Vol. 1). Kementerian Kesehatan RI.
- Lidya, F. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi suntik di BPM Lismarini Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(17), 47–53.
- Masri, H., Prasetyo, D., Syukriani, Y. F., Husin, F., Noegroho, B. S., & Djuhaeni, H. (2019). Perbandingan pengetahuan, sikap, dan keikutsertaan vasektomi antara konseling dengan pendekatan Health Belief Model dan standar pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Banjar. *IJEMC*, 3(2), 69–79.
- Muntu, A. T. E. (2022). *Persepsi wanita usia subur terhadap pengambilan keputusan tidak menggunakan kontrasepsi modern di lingkungan Pondok Pesantren Darul Istiqamah Kabupaten Gowa.* UIN Alauddin Makassar.
- Nasir, N. M. (2019). Gambaran faktor agama dalam penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Ciputat Tangerang Selatan. *Journal of Religion and Public Health*, 1(1), 1–6.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.* Salemba Medika.
- Purnomo, D., Suwartiningsih, S., & Najib. (2019). Analisis faktor determinan pengambilan keputusan keikutsertaan program KB dan pilihan alat kontrasepsi di Jawa Tengah. *Jurnal Humaniora Yayasan Bina Darma*, 6(2), 115–134.
- Renstra BKKBN. (2020). *RENCANA STRATEGIS BKKBN 2020-2024: Vol. volume 1.*
- Retno Heru Setyorini, & Utami, R. W. (2022). Memprediksi Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Menggunakan Theory Health Belief Model. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 372–380. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1221>
- Sembiring, N. H. B., Sari, F., & Sinaga, R. (2022). Hubungan paritas dan dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Klinik Pratama Hanna Kasih tahun 2020. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 1(2), 130–141.
- Susanti, E. T., & Sari, H. L. (2020). Pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsiterhadap pemilihan alat kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan, Vol 9 No 1*, 53–57.
- Widiastuti, N. M. R., & Arini, K. N. (2021). Perilaku penggunaan kontrasepsi pada PUS selama pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 5(2), 137–147. <https://doi.org/10.36341/jomis.v5i2.1741>
- Widiyastuti, N. E., Pastuty, R., & Banase, E. F. T. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (A. Munandar (ed.); 1st ed., Vol. 1). Media Sains Indonesia.
- Wilisandi, W., & Feriani, P. (2020). Hubungan faktor budaya dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota. *Jurnal Borneo Student Research*, 2(1), 195–202.