



CAPAIAN PESERTA AKTIF KB MKJP DI PROVINSI JAWA TIMUR : ANALISIS SPASIAL DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Amelia Dyah Kartika Sari^{1✉}, Sabarinah Prasetyo², Rohana Uly Pradita Siregar²

¹Kelompok Studi Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Biostatistika dan Ilmu Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
dyah.amelia96@gmail.com

Abstrak

Penggunaan metode kontrasepsi merupakan salah satu upaya menurunkan angka kematian ibu. Namun, dalam 5 tahun terakhir capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur masih belum mencapai target yang ditentukan oleh BKKBN. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan capaian peserta aktif KB MKJP yang dilihat dari efek keruangan pada tingkat kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur tahun 2021. Desain penelitian ini adalah studi ekologi dengan menggunakan data Laporan BPS Tahun 2021 dan dianalisis menggunakan aplikasi GeoDa. Hasil pemetaan menunjukkan Sampang, Pamekasan dan Sumenep sebagai daerah dengan capaian rendah yang dikelilingi oleh daerah dengan karakteristik serupa. Selain itu hasil uji regresi spasial menunjukkan bahwa persentase penduduk miskin dan proporsi klinik KB secara statistik mempengaruhi capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur. Oleh karena itu pemerataan pembangunan di Pulau Madura dan wilayah tapal kuda perlu menjadi prioritas Pemerintah Provinsi Jawa Timur untuk memastikan lebih banyak masyarakat dapat mengakses pelayanan KB dengan mudah.

Kata Kunci: Jawa Timur, KB MKJP, kemiskinan, klinik KB, spasial.

Abstract

The use of contraception can help reduce maternal mortality rates. However, in the past 5 years, the long-term contraceptives methods (LTCM) users in East Java Province had not yet reached the target set by the National Population and Family Planning Board (BKKBN). This study aimed to analyze factors related to the coverage of long-term contraceptives methods users based on spatial effects at the district/city level in East Java Province in 2021. The research design was an ecological study using data from Central Agency of Statistics (BPS) Report 2021 and analyzed using GeoDa. The mapping results showed Sampang, Pamekasan, and Sumenep as areas with low coverage, surrounded by areas with similar characteristics. Moreover, the results of spatial regression analysis indicated that the percentage of poor population and the proportion of family planning clinics statistically influence the coverage of LTCM users in East Java Province. Equal development in Madura Island and the hinterland areas needed to be prioritized by East Java Provincial Government to ensure that more people can access family planning services easily.

Keywords: east java, family planning clinics, long-term contraceptive method, poverty, spatial.

✉ Corresponding author :

Address : Kampus Baru UI Depok, Depok, Jawa Barat, 16414, Indonesia

Email : dyah.amelia96@gmail.com

Phone : +6285732458996

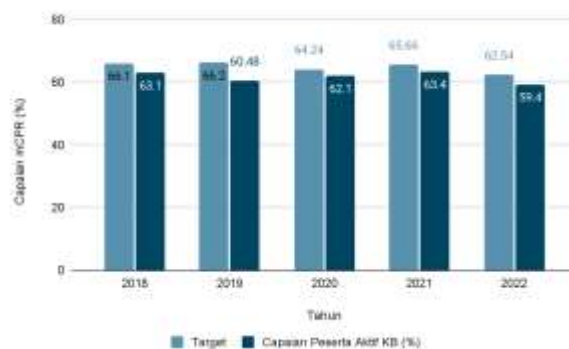
PENDAHULUAN

Pada tahun 2020, tercatat ada kurang lebih 223 kematian ibu dari 100.000 kelahiran hidup dan sebanyak hampir 60 juta ibu hamil di dunia mengalami komplikasi kehamilan setiap tahun (UNICEF, 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia lebih tinggi daripada rata – rata angka kematian ibu di dunia, yaitu sebanyak 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh apabila dibandingkan dengan target yang harus dicapai yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 juga menggambarkan jumlah kematian ibu dari tahun 2018 hingga 2021 yang secara umum mengalami kenaikan, yaitu dari 4.226 kematian pada tahun 2018, menjadi 7.389 kematian pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022). Kenaikan jumlah yang cukup signifikan karena hampir mencapai 2 kali lipat dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun.

Salah satu faktor yang berperan dalam menurunkan angka kematian ibu adalah Program Keluarga Berencana (KB). Program KB sering disalahartikan sebagai upaya menolak kehadiran anak dalam keluarga hingga dianggap membunuh janin yang ada dalam kandungan. Namun faktanya, Program KB justru memberikan manfaat dalam mewujudkan keluarga yang sehat, bahagia dan sejahtera. Penggunaan alat kontrasepsi dalam Program KB dapat membantu mencegah kehamilan tidak diinginkan, terutama pada ibu yang sedang berada dalam kondisi tidak memungkinkan untuk menjalani kehamilan, seperti usia yang terlalu muda, terlalu tua, memiliki riwayat komplikasi kehamilan, memiliki komorbid dan lain sebagainya yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin yang dikandungnya (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, penggunaan alat kontrasepsi dapat membantu menjarakkan kehamilan sehingga ibu memiliki waktu yang cukup untuk pemulihan dan merawat bayinya hingga setidaknya berumur 2 tahun sebelum menjalani kehamilan selanjutnya (BKKBN RI, 2020).

Program KB saat ini menjadi salah satu program nasional, sejalan dengan target SDGs nomor 3 ayat 7 yaitu menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan dan integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional (BKKBN RI, 2020). Berdasarkan data BPS tahun

2022, capaian peserta aktif KB modern di Indonesia adalah sebesar 63,7% (Badan Pusat Statistik, 2023). Sementara capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 adalah sebesar 59,4% (Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, 2023). Pada Gambar 1 terlihat bahwa dalam 5 tahun, capaian peserta aktif KB di Provinsi Jawa Timur mengalami naik turun dan belum pernah mencapai target yang telah ditetapkan.



Gambar 1. Grafik Capaian mCPR Provinsi Jawa Timur Tahun 2018-2022

Selain itu, sebagian besar dari peserta aktif KB modern masih menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti kondom, pil KB dan suntik KB. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih kurang diminati karena berbagai macam faktor yang berhubungan secara langsung maupun tidak langsung. Capaian peserta aktif KB MKJP Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 hanya sebesar 21,17% (Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, 2020). Hal tersebut perlu menjadi perhatian karena pengguna metode kontrasepsi jangka pendek memiliki risiko drop out lebih tinggi dibandingkan dengan pengguna metode kontrasepsi jangka panjang yang dapat mempengaruhi capaian peserta aktif KB secara keseluruhan. Ada banyak faktor yang mempengaruhi preferensi masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi. Oleh karena itu, analisis spasial penting digunakan untuk mengidentifikasi wilayah mana dan jenis intervensi apa yang penting dalam upaya meningkatkan capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur. Tujuan penelitian ini ingin menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode KB MKJP yang dilihat dari efek keruangan pada tingkat kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur tahun 2021.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan studi ekologi karena data diperoleh dari laporan yang telah dipublikasikan. Unit analisis penelitian adalah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang berjumlah 38 kabupaten/kota. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari Laporan BPS Tahun 2021 yang dapat diakses pada link <https://jatim.bps.go.id/>. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah capaian peserta aktif KB MKJP, sementara variabel independennya adalah indeks pembangunan gender, persentase penduduk miskin, indeks pendidikan, tingkat partisipasi angkatan kerja, persentase perempuan kawin pertama di bawah 17 tahun, persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan, proporsi klinik KB, dan proporsi pos pelayanan KB desa.

Analisis data menggunakan aplikasi GeoDa yang dapat digunakan secara open access. Analisis autokorelasi spasial dilakukan dengan uji Global Moran's I dan Univariate LISA (Local Index Spatial Autocorrelation) untuk mengetahui capaian MKJP antar lokasi dan lokasi mana saja yang mengelompok atau membentuk kluster sehingga diketahui wilayah dengan risiko capaian peserta aktif KB MKJP rendah. Pada analisis multivariat dilakukan regresi spasial yang merupakan pengembangan dari regresi linier berganda. Dilakukan pemodelan OLS (Ordinary Least Square) terlebih dahulu untuk melihat asumsi regresi klasik telah terpenuhi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur tahun 2021 adalah 21,17% yang berarti masih di bawah target nasional tahun 2021 yaitu 25,93%. Terdapat 27 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang memiliki capaian di bawah target. Hasil pemetaan capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur tahun 2021 menggambarkan adanya pola sebaran pengguna KB MKJP. Peta menunjukkan bahwa capaian peserta aktif KB MKJP tinggi cenderung berada di wilayah barat sedangkan di wilayah timur capaiannya cenderung rendah. Sehingga diduga ada faktor lokasi yang memengaruhi sebaran capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur.



Gambar 2. Peta Capaian MKJP di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021

Hasil Univariate Moran's I pada capaian peserta aktif KB MKJP menunjukkan nilai Moran's I = 0,3219 sementara nilai $E(I) = -0,0270$ artinya capaian pengguna KB MKJP di Provinsi Jawa Timur memiliki pola mengelompok karena nilai $I > E(I)$. Sedangkan pseudo value menunjukkan lebih dari 0,05 yang artinya capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur tidak memiliki autokorelasi spasial atau tidak berhubungan erat/tidak dipengaruhi dan memengaruhi dengan lokasi lain (global).

Hasil analisis LISA menunjukkan bahwa secara lokal dari masing - masing kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur, terdapat 3 wilayah yang signifikan yaitu Sampang ($p < 0,05$), Pamekasan ($p < 0,001$), dan Sumenep ($p < 0,05$). Terdapat 3 wilayah yang berada di kuadran 3 atau membentuk kluster Low-Low yaitu Sampang, Pamekasan, dan Sumenep. Artinya ketiga wilayah ini memiliki capaian peserta aktif KB MKJP rendah dan dikelilingi oleh wilayah-wilayah yang memiliki karakteristik sama yaitu capaian pengguna KB MKJP yang juga rendah.





Gambar 3. Peta Klaster dan Signifikansi Capaian MKJP di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021

Berikut hasil analisis regresi klasik dengan menggunakan software GeoDa.

Tabel 1. Hasil Regresi Klasik

Variabel	Koefisien	SE	T	P-value
Konstanta	-0.16724	0.51863	-0.322	0.749
Indeks pembanguna n gender	0.004061	0.003852	1.054	0.300
Persentase penduduk miskin	69	95	18	51
Indeks Pendidikan	-0.003596	0.003596	-0.93	0.023
Tingkat partisipasi angkatan kerja	0.008608	93	2.393	39
Persentase perempuan kawin pertama di bawah 17 tahun	56	31	1.81	0.073
Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	-0.331477	0.331477	-1.231	0.227
Proporsi klinik KB	0.408342	1.231	0.33	0.89
Proporsi pelayanan KB desa	0.005560	0.003112	1.786	0.084
	71	23	73	44
	-0.001525	0.001525	-0.952	0.348
	0.001451	0.001451	0.952	0.348
	97	114	0.85	0.40
	0.000277	0.000918	0.302	0.764
	992	588	629	33
	0.876471	0.26042	3.365	0.002
	6	17	0.35	0.73
	-0.089637	0.089637	-0.95	0.348
	0.115628	6	1.289	0.207
		95		

Tabel 1 menunjukkan variabel kemiskinan dan klinik KB ($p < 0,05$) berpengaruh secara signifikan terhadap capaian peserta aktif KB MKJP pada analisis regresi klasik. Capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur akan meningkat 0,01% apabila kemiskinan menurun 1% dan meningkat 0,88% apabila proporsi klinik KB meningkat 1%. Uji Jarque-Bera menunjukkan p-value adalah 0,52228 artinya residual berdistribusi normal. Sedangkan uji Breusch-Pagan menunjukkan p-value sebesar 0,25181 yang artinya asumsi homoskedastisitas terpenuhi.

Tabel 2. Diagnostik Dependensi Spasial

Indikator	Value	P-value
Moran's I (error)	2.1104	0.03483
Lagrange Multiplier (lag)	3.2503	0.07141
Robust LM (lag)	2.4835	0.11504
Lagrange Multiplier (error)	1.3891	0.23856
Robust LM (error)	0.6223	0.43019
Langrange Multiplier (SARMA)	3.8726	0.14424

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai indeks Moran's adalah signifikan ($p = 0,03$) sehingga pemodelan yang dilakukan memiliki efek dependensi spasial. Namun p-value Lagrange Multiplier (lag) dan Lagrange Multiplier (error) tidak signifikan ($p > 0,05$) artinya pemodelan klasik lebih cocok digunakan dibandingkan dengan SEM (Spatial Error Model). Hasil regresi klasik menunjukkan nilai R squared yaitu 0,619 artinya variasi capaian peserta aktif KB MKJP dapat dijelaskan oleh model ini sebesar 61,9% dan ada 38,1% yang tidak dijelaskan dalam model. Adapun nilai AIC pada model ini adalah -107,3.

Pada tahun 2021, capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur adalah sebesar 21,17%. Berdasarkan hasil analisis terlihat bahwa capaian pengguna KB MKJP di 29 dari 38 kota/kabupaten di Provinsi Jawa Timur masih di bawah target. Pemetaan menunjukkan bahwa pengguna KB MKJP di wilayah timur Provinsi Jawa Timur cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah barat. Kondisi geografis Provinsi Jawa Timur yang merupakan provinsi terbesar dan terluas di Pulau Jawa merupakan tantangan tersendiri dalam pelaksanaan program pembangunan masyarakat. Wilayah yang terletak jauh dari ibukota provinsi cenderung tertinggal dibandingkan dengan kota/kabupaten lain yang berada lebih dekat dengan ibukota provinsi. Hasil analisis LISA menunjukkan bahwa Sampang,

Pamekasan dan Sumenep adalah 3 kabupaten yang memiliki capaian peserta aktif KB MKJP rendah dan dikelilingi oleh kabupaten dengan karakteristik yang sama. Letak 3 kabupaten tersebut yang terpisah dari Pulau Jawa, yaitu berada di Pulau Madura, diduga menjadi salah satu hambatan pelaksanaan program KB di wilayah tersebut dibandingkan dengan kota/kabupaten lain di Provinsi Jawa Timur (Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, 2023).

Hasil analisis regresi spasial pada beberapa variabel independen potensial yaitu indeks pembangunan gender, persentase penduduk miskin, indeks pendidikan, tingkat partisipasi angkatan kerja, persentase perempuan kawin pertama di bawah 17 tahun, persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan, proporsi klinik KB dan proporsi pos pelayanan KB desa menunjukkan bahwa dari 8 variabel tersebut, variabel persentase penduduk miskin dan proporsi klinik KB memiliki hubungan yang signifikan dengan capaian peserta aktif KB MKJP di Provinsi Jawa Timur.

Hasil analisis regresi spasial menunjukkan hubungan yang signifikan dimana capaian peserta aktif KB MKJP akan meningkat sebesar 0,01% apabila persentase kemiskinan menurun sebesar 1%. Masyarakat dengan kondisi ekonomi yang baik cenderung lebih mudah untuk menyisihkan sebagian pendapatannya untuk pelayanan KB (Lubis et al., 2023; Suwardono et al., 2020). Sebaliknya masyarakat dengan kondisi ekonomi yang kurang baik atau miskin mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan primer sehingga cenderung tidak bisa menyisihkan pendapatannya untuk membayar pelayanan KB. Penduduk miskin yang sadar akan kebutuhan reproduksinya pada umumnya akan memilih metode kontrasepsi jangka pendek yang lebih ekonomis dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang yang memerlukan tindakan medis sehingga biaya yang dikeluarkan akan lebih besar (Kaafi & Nurwahyuni, 2021; Lakew et al., 2013). Oleh sebab itu capaian peserta aktif KB MKJP di kota/kabupaten dengan persentase penduduk miskin cenderung rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farkhanah et al., (2022) yang menyimpulkan bahwa status ekonomi mempengaruhi preferensi metode kontrasepsi pada ibu. Ibu yang status ekonominya rendah cenderung memilih metode kontrasepsi hormonal karena biaya yang dikeluarkan lebih murah (Fatiah, 2023). Laksmini (2012) juga menyatakan dalam

penelitiannya bahwa wanita yang berasal dari status ekonomi tinggi memiliki peluang 1,7 kali lebih tinggi untuk menggunakan metode KB MKJP dibandingkan dengan wanita yang berasal dari status ekonomi rendah.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021, rasio jumlah klinik pelayanan KB dengan jumlah kecamatan dinilai sudah ideal, yaitu terdapat minimal 1 klinik KB dalam sebuah kecamatan (Kemenkes RI, 2022). Akan tetapi secara proporsi, perbandingan antara klinik KB dengan jumlah penduduk dan luas wilayah masih belum ideal di beberapa kota/kabupaten, khususnya di daerah tapal kuda, termasuk Kabupaten Sumenep. Meskipun pada tahun 2009 telah dibangun Jembatan Suramadu yang menghubungkan Pulau Madura dengan Pulau Jawa, khususnya Kota Surabaya, namun hanya bisa menjangkau wilayah utama Pulau Madura. Sedangkan di sebelah timur Kabupaten Sumenep terdapat gugus - gugus kepulauan yang masih merupakan bagian dari Kabupaten Sumenep namun belum memiliki fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan KB MKJP yang memadai.

Hasil uji analisis menunjukkan bahwa capaian peserta aktif KB MKJP akan meningkat sebesar 0,88% jika proporsi klinik KB meningkat sebesar 1%. Pemerataan jumlah klinik KB berdasarkan luas wilayah dan jumlah penduduk perlu mendapatkan perhatian untuk memastikan lebih banyak masyarakat yang dapat mengakses pelayanan KB dengan mudah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Setiasih et al., (2016) dan Bolarinwa et al., (2021) yang menyatakan bahwa ketersediaan layanan KB yang lengkap dan nyaman dengan akses yang terjangkau meningkatkan minat masyarakat untuk menggunakan KB non hormonal. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Triyanto (2019) juga menyatakan bahwa fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan KB dengan sarana dan prasarana yang memadai meningkatkan minat wanita usia subur untuk menggunakan metode kontrasepsi IUD.

SIMPULAN

Sampang, Pamekasan dan Sumenep merupakan 3 kabupaten dengan capaian peserta KB MKJP rendah dan dikelilingi oleh kabupaten dengan karakteristik serupa. Capaian pengguna KB MKJP yang rendah dipengaruhi oleh faktor persentase penduduk miskin dan proporsi klinik

KB. Pembangunan yang belum merata perlu menjadi fokus pemerintah Provinsi Jawa Timur, terutama di Pulau Madura dan daerah tapal kuda. Peningkatan proporsi klinik KB dapat dilakukan melalui optimalisasi puskesmas dan jejaringnya seperti Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Pondok Bersalin Desa (Polindes). Selain itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang secara spesifik meneliti faktor – faktor yang mempengaruhi preferensi masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi dalam level individu. Harapannya hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan pemangku kebijakan dalam menyusun inovasi terkait pelayanan KB khususnya di Provinsi Jawa Timur.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik Indonesia Tahun 2023. *Statistik Indonesia 2023*, 1101001, 790. <https://www.bps.go.id/publication/2023/02/28/18018f9896f09f03580a614b/statistik-indonesia-2023.html>
- BKKBN RI. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. 11–62. <https://www.bkkbn.go.id/storage/files/1/RENSTRA - Rencana Strategis BKKBN/Pusat/RENSTRA BKKBN 2020-2024.pdf>
- Bolarinwa, O. A., Tessema, Z. T., Frimpong, J. B., Seidu, A. A., & Ahinkorah, B. O. (2021). *Spatial distribution and factors associated with modern contraceptive use among women of reproductive age in Nigeria: A multilevel analysis*. PLoS ONE. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258844>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 1–149. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN 2021 JATIM.pdf>
- Farkhanah, A., Ginting, A. S. B., & Pujiyanti, P. (2022). Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan, Status Ekonomi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemilihan KB MKJP. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), 221–227. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.54>
- Fatihah, M. S. (2023). Gambaran Karakteristik Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non-MKJP di Puskesmas Kasonaweja. *Jurnal Ners*, 7(1), 274–279. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/13375/10237>
- Kaafi, F., & Nurwahyuni, A. (2021). Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur di Provinsi Jawa Tengah: Analisis Data Susenas 2018. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1, 161–172. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/8637>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*. <https://www.kemendes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kemendes RI. (2023). *Turunkan Angka Kematian Ibu melalui Deteksi Dini dengan Pemenuhan USG di Puskesmas*. <https://www.kemendes.go.id/article/view/23011600002/turunkan-angka-kematian-ibu-melalui-deteksi-dini-dengan-pemenuhan-usg-di-puskesmas.html>
- Lakew, Y., Reda, A. A., Tamene, H., Benedict, S., & Deribe, K. (2013). *Geographical variation and factors influencing modern contraceptive use among married women in Ethiopia: Evidence from a national population based survey*. *Reproductive Health; Reproductive Health*. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-10-52>
- Laksmi, P. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Pulau Jawa (Analisis Data SDKI 2012) Factors Associated with the Use Long-term Contraception Methods (LTCM) in Java (Analysis Indonesia Demographic and Health Survey) *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta, Jakarta, Indonesia*, 4(April), 1–24. <http://www.jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/203>
- Lubis, S., Rizki, M., & Priyanti, E. (2023). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Sungai Jambak Kecamatan Sadu Kabupaten Tanjung Jabung Timur Provinsi Jambi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1398–1406. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/16939/13185>
- Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur. (2020). *Rencana Strategis Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024*. https://dp3ak.jatimprov.go.id/ppid_fe/download/9
- Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur. (2023).

LAKIP BKKBN Jawa Timur Tahun 2022. 1–23.

- Setiasih, S., Widjanarko, B., & Istiarti, T. (2016). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 32. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.2.32-46>
- Suwardono, B. P., Fatah, M. Z., & Farid, N. N. (2020). Description of the Low Participation of Family Planning Acceptor in Bangkalan Regency. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 121. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.121-131>
- Triyanto, L. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Provinsi Jawa Timur*. *The Indonesian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i2.2018.246-257>
- UNICEF. (2023). *Maternal Mortality*. <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>