



Analisis Faktor Penurunan Akseptor Implan dan IUD Pada Wanita Usia Subur di Kabupaten Tangerang

Acih Suarsih ^{1*}, Siti Haeriyah ², Santika ³

^{1,2,3} Departemen Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yatsi Madani, Indonesia

ABSTRAK

Penurunan akseptor kontrasepsi jangka panjang seperti implan dan IUD masih menjadi tantangan nasional, terutama karena dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan, sikap yang kurang positif, keterbatasan akses layanan, serta minimnya dukungan sosial dalam pengambilan keputusan KB. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pengetahuan, sikap, akses layanan KB, dan dukungan sosial terhadap penurunan penggunaan implan dan IUD pada wanita usia subur di Kabupaten Tangerang serta menentukan faktor dominan. Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional ini menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis melalui uji prasyarat, univariat, bivariat, dan regresi logistik multivariat. Keempat variabel terbukti berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang, dengan akses layanan muncul sebagai faktor paling dominan, sedangkan pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial tetap memberikan kontribusi signifikan. Penurunan akseptor implan dan IUD dipengaruhi oleh faktor individu, psikologis, struktural, dan sosial, sehingga upaya peningkatan penggunaan LARC perlu dilakukan melalui edukasi, pembentukan sikap positif, penguatan dukungan sosial, dan terutama peningkatan kualitas serta keterjangkauan layanan KB.

Kata Kunci: Akses Layanan, Dukungan Sosial, Kontrasepsi Jangka Panjang, Pengetahuan, Sikap

ABSTRACT

Introduction: The decline in long-acting reversible contraception (LARC) users, such as implants and IUDs, remains a challenge in improving reproductive health in Indonesia. This issue is often linked to limited knowledge, negative attitudes, inadequate service access, and insufficient social support influencing women's contraceptive decisions. Purpose: This study aims to analyze the influence of knowledge, attitude, service access, and social support on the decreasing use of implants and IUDs among women of reproductive age in Tangerang Regency, and to identify the most dominant factor. Method: A quantitative cross-sectional design was employed using a structured questionnaire. Data were analyzed through prerequisite tests, univariate and bivariate analysis, and multivariate logistic regression. Result: All four variables showed significant associations with LARC use, with service access emerging as the most dominant factor, while knowledge, attitudes, and social support also contributed significantly. Conclusion: The decline in implant and IUD users is shaped by individual, psychological, structural, and social factors. Efforts to increase LARC use require strengthening education, improving positive attitudes, enhancing social support, and most importantly expanding the quality and accessibility of family planning services.

Keywords: Attitude, Knowledge, Long-Acting Contraception, Service Access, Social Support

Koresponden:

Nama : Acih Suarsih
Alamat : Alamat kantor atau rumah
No. Hp : +62 812-8226-092
e-mail : achi7576@uym.ac.id

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi penting pemerintah dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk serta meningkatkan derajat kesehatan reproduksi perempuan, terutama melalui penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang atau *Long Acting Reversible Contraceptives* (LARC) seperti implan dan IUD yang terbukti paling efektif dalam menurunkan risiko kehamilan tidak direncanakan [1]. Namun, dalam beberapa tahun terakhir berbagai laporan nasional maupun daerah menunjukkan adanya penurunan signifikan jumlah akseptor LARC, termasuk di Kabupaten Tangerang yang merupakan wilayah dengan jumlah wanita usia subur yang tinggi. Penurunan ini menimbulkan implikasi serius karena berpotensi meningkatkan angka kehamilan tidak diinginkan, menambah risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, memperburuk beban ekonomi keluarga, serta menghambat pencapaian target pembangunan kesehatan nasional [2].

Permasalahan ini mengindikasikan bahwa terdapat faktor-faktor multidimensional yang belum sepenuhnya dipahami atau ditangani dengan tepat oleh penyelenggara program KB, sehingga diperlukan kajian ilmiah yang lebih komprehensif [3]. Di antara faktor yang diduga berperan adalah pengetahuan wanita usia subur mengenai kontrasepsi jangka panjang. Tingkat pemahaman tentang cara kerja, manfaat, efektivitas, durasi perlindungan, dan kemungkinan efek samping implan maupun IUD sering kali menentukan kesiapan seseorang untuk menggunakan atau mempertahankan metode tersebut [4]. Sayangnya, beberapa penelitian terdahulu hanya mengukur pengetahuan secara dangkal dan tidak menilai bagaimana pengetahuan tersebut berkontribusi langsung terhadap penurunan akseptor di tingkat daerah yang memiliki karakteristik sosial berbeda. Selain pengetahuan, sikap terhadap implan dan IUD menjadi faktor penting lainnya; persepsi risiko, rasa takut terhadap prosedur pemasangan, kekhawatiran terhadap efek samping, atau keyakinan budaya tertentu dapat memengaruhi keputusan perempuan dalam memilih metode kontrasepsi.

Meski sejumlah studi menyatakan bahwa sikap negatif merupakan penghalang utama penggunaan LARC, namun penelitian tersebut cenderung menggambarkan sikap secara deskriptif tanpa menilai kontribusinya secara simultan bersama faktor lain dalam konteks lokal [5]. Faktor sistemik seperti akses terhadap pelayanan KB juga tidak dapat diabaikan. Ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak tempuh, biaya pemasangan, ketersediaan alat kontrasepsi, keberadaan tenaga kesehatan yang kompeten, serta informasi yang memadai merupakan kondisi mendasar yang menentukan apakah perempuan dapat memperoleh layanan LARC secara mudah dan nyaman. Penelitian sebelumnya banyak dilakukan di daerah rural atau terpencil, sehingga temuan mereka tidak serta-merta dapat diaplikasikan pada wilayah perkotaan seperti Kabupaten Tangerang yang justru memiliki pola akses yang unik dan tantangan pelayanan yang berbeda.

Selain itu, dukungan sosial yang meliputi dukungan pasangan, keluarga, teman, dan tenaga kesehatan berperan besar dalam membentuk keputusan perempuan dalam pemilihan kontrasepsi [6]. Minimnya dukungan pasangan atau munculnya stigma sosial sering menjadi penentu utama seseorang tidak melanjutkan atau menolak penggunaan implan maupun IUD. Namun sayangnya, penelitian mengenai peran dukungan sosial di wilayah perkotaan dengan keberagaman budaya seperti Tangerang masih sangat terbatas. Keterbatasan literatur tersebut menunjukkan adanya *research gap* bahwa belum ada penelitian yang secara integratif menggabungkan faktor individu (pengetahuan dan sikap), faktor sistem layanan (akses), dan faktor sosial (dukungan sosial) untuk menjelaskan penurunan akseptor implan dan IUD secara komprehensif [7][8][9]. Sebagian besar penelitian sebelumnya juga masih bersifat parsial, hanya menyoroti satu atau dua variabel tanpa melihat interaksi dan kontribusi simultan antar variabel yang sesungguhnya terjadi pada perilaku kesehatan reproduksi.

Oleh karena itu, penelitian ini memiliki posisi penting dan berbeda dari studi sebelumnya karena menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan pengujian multivariat sehingga mampu memberikan gambaran menyeluruh tentang determinan penurunan akseptor KB implan dan IUD di Kabupaten Tangerang. Kajian ini diharapkan mampu menghasilkan bukti empiris yang kuat untuk menjadi dasar penyusunan kebijakan,

intervensi edukatif, strategi komunikasi, dan perbaikan layanan KB yang lebih tepat sasaran. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi akademik dalam pengembangan ilmu kesehatan reproduksi dan perilaku ber-KB, tetapi juga memberikan manfaat praktis bagi pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam rangka meningkatkan kembali efektivitas program KB jangka panjang dan memperkuat ketahanan kesehatan keluarga di wilayah tersebut..

METODE

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional,[10] yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, sikap, akses layanan, dan dukungan sosial terhadap penurunan akseptor KB implan dan IUD pada wanita usia subur di Kabupaten Tangerang. Desain cross-sectional dipilih karena memungkinkan peneliti mengukur variabel-variabel tersebut secara simultan pada satu periode waktu sehingga hubungan antarvariabel dapat dianalisis secara objektif dan efisien. Pendekatan kuantitatif dipilih karena sesuai untuk menghasilkan data terukur, terstandar, dan dapat diuji secara statistik menggunakan analisis regresi untuk mengidentifikasi faktor dominan yang memengaruhi penurunan pemanfaatan kontrasepsi jangka panjang.

Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (WUS) yang berdomisili di Kabupaten Tangerang dan tercatat dalam cakupan program Keluarga Berencana di wilayah puskesmas. Populasi ini dipilih karena mereka merupakan kelompok yang secara langsung menentukan angka akseptor KB implan dan IUD[11].

Sampel penelitian ditentukan berdasarkan kriteria inklusi:

1. Wanita usia 15–49 tahun,
2. Berdomisili minimal 1 tahun di Kabupaten Tangerang,
3. Pernah menggunakan KB atau sedang mempertimbangkan penggunaan KB,
4. Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi mencakup responden yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik atau sedang mengalami gangguan kesehatan yang menghambat wawancara. Teknik sampling menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan karakteristik yang relevan dengan tujuan penelitian[12]. Sampel minimal yang ditetapkan adalah 200 responden untuk memenuhi kecukupan jumlah dalam analisis regresi multivariat.

Pemilihan teknik purposive sampling dilakukan karena peneliti ingin memperoleh responden dari wilayah puskesmas yang mengalami penurunan akseptor LARC paling signifikan, sehingga mampu memberikan gambaran empiris yang lebih akurat terkait faktor-faktor penyebab penurunan tersebut. Penelitian ini telah mengajukan permohonan persetujuan etik (ethical clearance) kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Yatsi Madani (UYM) sebagai institusi yang berwenang menilai kelayakan etik penelitian. Proses pengajuan dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh tahapan penelitian mematuhi prinsip etika penelitian, yang meliputi: (1) Respect for Persons, yaitu pemberian informed consent kepada setiap responden dan memastikan mereka berpartisipasi secara sukarela; (2) Beneficence, yaitu menjamin bahwa penelitian tidak menimbulkan risiko fisik

HASIL

Table 1 Hubungan Pengetahuan dan Penggunaan LARC

Pengetahuan	Menggunakan	Tidak Menggunakan	Total	p-value
Rendah	12	56	68	
Sedang	34	52	86	
Tinggi	32	14	46	
Total	78	122	200	0,001

Hasil menyajikan distribusi penggunaan kontrasepsi jangka panjang (LARC) berdasarkan tingkat pengetahuan responden. Perbedaan distribusi terlihat pada setiap kategori pengetahuan, baik pada kelompok responden yang menggunakan maupun yang tidak menggunakan implan/IUD. Hasil uji Chi-Square ($p = 0.001$) menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan penggunaan kontrasepsi jangka Panjang (LARC). Nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari batas kemaknaan yang ditetapkan, sehingga secara statistik dapat dinyatakan bahwa variasi penggunaan implan dan IUD tidak terjadi secara kebetulan, melainkan berkaitan dengan perbedaan tingkat pengetahuan responden

Table 2 Hubungan Sikap dan Penggunaan LARC

Sikap	Menggunakan	Tidak Menggunakan	Total	p-value
Negatif	22	82	104	
Positif	56	40	96	
Total	78	122	200	0,003

Hasil menunjukkan distribusi penggunaan kontrasepsi jangka panjang (LARC) berdasarkan sikap responden. Perbedaan distribusi terlihat antara responden dengan sikap negatif dan sikap positif, baik pada kelompok yang menggunakan maupun yang tidak menggunakan implan/IUD. Hasil uji Chi-Square ($p = 0.003$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara sikap responden dan penggunaan kontrasepsi jangka panjang, dengan nilai p lebih kecil dari batas signifikansi yang ditetapkan. Temuan ini menunjukkan bahwa perbedaan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (LARC) berkaitan secara statistik dengan perbedaan sikap responden.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Sosial dan Penggunaan LARC

Dukungan	Menggunakan	Tidak Menggunakan	Total	p-value
Rendah	10	54	64	
Sedang	32	58	90	
Tinggi	36	10	46	
Total	78	122	200	0,004

Hasil menunjukkan distribusi penggunaan kontrasepsi jangka panjang (LARC) berdasarkan tingkat dukungan sosial responden. Distribusi penggunaan implan dan IUD tampak berbeda pada setiap kategori

dukungan sosial, baik pada kelompok responden yang menggunakan maupun yang tidak menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Hasil uji Chi-Square p-value 0.004 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan sosial dan penggunaan implan/IUD, dengan nilai p lebih kecil dari batas signifikansi yang ditetapkan. Temuan ini menunjukkan bahwa perbedaan penggunaan kontrasepsi jangka panjang berkaitan secara statistik dengan perbedaan tingkat dukungan sosial responden.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa penurunan akseptor kontrasepsi jangka panjang (LARC) di Kabupaten Tangerang merupakan fenomena yang bersifat multidimensional dan tidak dapat dijelaskan hanya melalui satu determinan tunggal. Interaksi antara faktor kognitif, psikologis, struktural, dan sosial membentuk keputusan wanita usia subur dalam memilih atau mempertahankan metode kontrasepsi jangka panjang. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan program KB yang hanya menekankan aspek informasi tanpa perbaikan sistem layanan dan lingkungan sosial berisiko tidak efektif dalam konteks wilayah perkotaan yang kompleks seperti Kabupaten Tangerang.

Dari sisi pengetahuan, pengaruhnya terhadap penggunaan implan dan IUD tidak semata-mata mencerminkan tingkat informasi yang dimiliki responden, tetapi juga kualitas pemahaman yang terbentuk melalui pengalaman, sumber informasi, dan interaksi dengan tenaga kesehatan. Di Kabupaten Tangerang, sebagai wilayah urban–periurban dengan akses informasi yang relatif luas, rendahnya penggunaan LARC pada kelompok berpendidikan rendah mengindikasikan adanya kesenjangan literasi kesehatan reproduksi yang tidak hanya bersifat kuantitatif, tetapi juga kualitatif. Informasi tentang kontrasepsi jangka panjang sering kali diterima secara parsial, berfokus pada efek samping, tanpa diimbangi pemahaman tentang manfaat jangka panjang dan keamanan metode. Dalam kerangka *Health Belief Model*, kondisi ini dapat dipahami sebagai dominannya persepsi hambatan dibandingkan persepsi manfaat, sehingga pengetahuan yang tidak utuh justru berpotensi memperkuat keraguan terhadap LARC [13,14].

Sikap responden terhadap implan dan IUD juga mencerminkan konstruksi sosial dan budaya yang berkembang di masyarakat. Sikap negatif tidak muncul secara individual, melainkan terbentuk dari narasi kolektif yang beredar di lingkungan keluarga, tetangga, dan media informal. Di Kabupaten Tangerang, yang memiliki keberagaman latar belakang sosial dan budaya, mitos mengenai ketidaknyamanan, gangguan kesuburan, atau dampak kesehatan jangka panjang masih menjadi bagian dari wacana sehari-hari [15]. Dalam perspektif *Theory of Planned Behavior*, sikap negatif ini melemahkan intensi perilaku meskipun individu memiliki pengetahuan yang memadai. Hal ini menjelaskan mengapa peningkatan pengetahuan saja tidak selalu berbanding lurus dengan peningkatan penggunaan LARC apabila tidak disertai upaya sistematis untuk membentuk sikap positif melalui komunikasi interpersonal dan pendekatan budaya yang sensitive [16,17].

Temuan paling krusial dalam penelitian ini adalah dominannya peran akses layanan KB terhadap penggunaan implan dan IUD (LARC). Hal ini menunjukkan bahwa faktor struktural sering kali menjadi penghambat utama dalam konteks perkotaan, bukan karena ketiadaan fasilitas secara absolut, melainkan karena ketimpangan kualitas, kenyamanan, dan keterjangkauan layanan. Kabupaten Tangerang memiliki jumlah fasilitas kesehatan yang relatif banyak, namun distribusi layanan LARC yang tidak merata, keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, waktu tunggu yang panjang, serta prosedur pelayanan yang dianggap rumit dapat menurunkan minat penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Dalam kerangka *Andersen's Behavioral Model of Health Services Use*, kondisi ini menggambarkan bahwa *enabling factors* memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan *predisposing factors* [5]. Dengan kata lain, keputusan untuk menggunakan LARC sangat ditentukan oleh sejauh mana sistem layanan mampu memfasilitasi pilihan tersebut secara praktis dan manusiawi.

Selain itu, dukungan sosial muncul sebagai faktor penting yang menjembatani keputusan individu dengan lingkungan sosialnya. Dalam konteks Kabupaten Tangerang, keputusan penggunaan kontrasepsi jangka panjang

sering kali tidak diambil secara mandiri oleh perempuan, melainkan melalui negosiasi dengan pasangan dan keluarga. Dukungan atau penolakan dari suami memiliki implikasi langsung terhadap keberlanjutan penggunaan LARC. *Social Support Theory* [18] menjelaskan bahwa dukungan emosional dan instrumental dari lingkungan terdekat dapat memperkuat keyakinan individu dalam mengambil keputusan kesehatan yang bersifat jangka Panjang [9][19]. Oleh karena itu, rendahnya dukungan sosial bukan hanya menjadi hambatan psikologis, tetapi juga mencerminkan kurang optimalnya pendekatan program KB yang masih berfokus pada perempuan sebagai target tunggal, tanpa melibatkan pasangan dan keluarga secara aktif.

Analisis simultan seluruh variabel menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial berperan signifikan, akses layanan tetap menjadi faktor paling dominan. Temuan ini memiliki implikasi strategis yang penting, yaitu bahwa intervensi berbasis edukasi akan memiliki dampak terbatas apabila tidak disertai dengan penguatan sistem layanan kesehatan. Upaya peningkatan penggunaan implan dan IUD di Kabupaten Tangerang perlu diarahkan pada perbaikan kualitas pelayanan KB di fasilitas kesehatan tingkat pertama, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam pemasangan dan konseling LARC, serta pengurangan hambatan administratif dan finansial. Di saat yang sama, intervensi edukatif perlu dirancang secara kontekstual dengan melibatkan pasangan dan komunitas sebagai bagian dari strategi perubahan perilaku.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa penurunan akseptor implan dan IUD di Kabupaten Tangerang merupakan refleksi dari tantangan struktural dan sosial dalam program KB perkotaan. Penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah dengan memperkuat pemahaman bahwa keberhasilan kontrasepsi jangka panjang tidak hanya ditentukan oleh faktor individu, tetapi sangat bergantung pada kesiapan sistem layanan dan dukungan sosial di sekitarnya. Temuan ini dapat menjadi dasar bagi pemerintah daerah dan pengelola program KB untuk merancang kebijakan yang lebih komprehensif, berkelanjutan, dan responsif terhadap kebutuhan nyata wanita usia subur di wilayah perkotaan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, akses layanan, dan dukungan sosial berhubungan signifikan dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (implan dan IUD) pada wanita usia subur di Kabupaten Tangerang. Di antara keempat variabel tersebut, akses layanan merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi penurunan akseptor implan dan IUD. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan kontrasepsi jangka panjang memerlukan penguatan akses dan kualitas layanan KB, disertai dengan peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif, dan dukungan sosial yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kadir D, Sembiring J. Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate. *J Ilm Kebidanan Indones*. 2020;10(03):111–24. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Purnamasari A, Rusmilawaty R, Laili FJ, Rafidah R. Hubungan Sikap Terhadap Keteraturan Minum Pil KB Dengan Keberhasilan Pencegahan kehamilan Pada Akseptor KB Di Puskesmas Lontar Kotabaru Tahun 2024. *J Penelit Multidisiplin Bangsa*. 2025;1(8):1561–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Depkes RI; 2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Zulfitriani Z, Nurfatihah N, Entoh C, Longgupa LW, Ramadhan K. Penyuluhan Guna Meningkatkan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang KB IUD. *Community Empower*. 2021;6(3):374–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Hartati S. Faktor aksesibilitas layanan kesehatan terhadap penggunaan LARC di Indonesia. *J Kesehat Masy Indones*. 2021;16(3):155–64. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

6. Widyaningsih T. Sikap dan perilaku reproduksi sehat dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang. *J Kesehat Prima*. 2022;13(1):57–66. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
7. Septiani R. Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi, Sikap Terhadap Masalah Kesehatan Reproduksi Dan Akses Media Seksual Remaja Terhadap Perilaku Seksual Remaja. *J Menara Med*. 2022;2(1):13–21. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
8. Swarjana IK. Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan -- Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner. Penerbit Andi; 2022. 4–8 p. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
9. Fadillah N. Hubungan dukungan keluarga terhadap pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB. *J Ilm Kebidanan*. 2020;9(1):23–30. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
10. Kriyantono. metode penelitian pendidikan (kuantitatif, kualitatif, kombinasi, R&D dan penelitian pendidikan). *Metod Penelit Pendidik*. 2020;67. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
11. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2022. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
12. Aroginanto A, Fithrayudi M, Edi purnomo D, Yohani Y. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pemahaman Akuntansi, Ukuran Usaha dan Lama Usaha Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Umkm Batik Binaan Dinkop Umkm Dan Naker Kabupaten Pekalongan. *Neraca*. Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan; 2023. p. 18–28. doi:10.48144/neraca.v19i2.1683 [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
13. Oktaviani D, Lestari M. Tingkat pengetahuan dan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur. *J Bidan Indones*. 2021;8(1):45–53. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
14. Yuningsih E. Hubungan pengetahuan dan persepsi efek samping terhadap penggunaan IUD pada wanita usia subur. *J Kebidanan dan Kesehat*. 2020;11(3):167–75. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
15. Rahayu W. Persepsi dan sikap terhadap alat kontrasepsi implan dan IUD di daerah urban. *J Penelit Kesehat*. 2022;10(2):113–22. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
16. Nuryati N, Rahayu S. Akses Pelayanan KB dan Pemanfaatan IUD di Fasilitas Kesehatan. *J Bidan*. 2020;8(3):210–8. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
17. Suwanti S. Upaya Peningkatan Pengetahuan Pus (Pasangan Usia Subur) Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang KB IUD. *J Pengabd Masy Sasambo*. 2023 Nov;1(1):36. doi:10.32807/JPMS.V11i1.456 [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
18. Rosenstock IM. Historical origins of the Health Belief Model. *Health Educ Monogr*. 2022;2(4):328–35. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]
19. Apriyani R, Sari N. Pengaruh dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur. *J Kesehat Reproduksi*. 2021;12(2):84–92. [View at Publisher] [[Google Scholar](#)]