



## **PENGARUH AKSES PELAYANAN DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PARTISIPASI PRIA DALAM PROGRAM KELUARGA BERENCANA**

**Surya Dewi Puspita\***, Putri Rahayu Ratri, Dessya Putri Ayu, Dina Fitriyah, Miftahul Jannah  
Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Jl. Mastrip, Krajan Timur, Summersari, Jember, Jawa Timur  
68121, Indonesia

\*[surya\\_puspita@polije.ac.id](mailto:surya_puspita@polije.ac.id)

### **ABSTRAK**

Kontrasepsi pria merupakan metode kontrasepsi untuk mencegah kehamilan seperti kondom, vasektomi. Jumlah Peserta KB pria aktif di Kabupaten Jember yaitu vasektomi 0,19%, kondom 0,89%. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh akses pelayanan, kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana. Metode yang digunakan yaitu penelitian observasional dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di Kabupaten Jember dengan responden 380, pengambilan sampel menggunakan teknik multistage random sampling. Pengumpulan data dengan mengisi instrumen penelitian berupa kuesioner. Pengolahan data melalui proses editing, coding, cleaning, scoring, tabulasi. Uji yang digunakan yaitu regresi logistik dengan kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) untuk melihat pengaruh akses pelayanan, kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB. Hasil penelitian akses pelayanan dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) yaitu terdapat pengaruh akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB. Hasil penelitian kualitas pelayanan dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) yaitu terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB. Sejalan dengan penelitian (Rifai & Juhanto, 2022) bahwa peran petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi. Fasilitas kontrasepsi pria di Kabupaten Jember belum maksimal digunakan masyarakat karena tempat pelayanan berpusat di kota sehingga sulit dijangkau masyarakat. Responden menyatakan tidak pernah mendapat informasi kontrasepsi pria, sebagian responden pernah mendapat informasi mengenai kontrasepsi tetapi informasi yang diterima sangat terbatas.

Kata kunci: akses pelayanan; kontrasepsi pria; kualitas pelayanan

## ***THE EFFECT OF SERVICE ACCESS AND SERVICE QUALITY ON MALE PARTICIPATION IN FAMILY PLANNING PROGRAMS***

### **ABSTRACT**

*Male contraception is a contraceptive method to prevent pregnancy such as condoms, vasectomy. The number of active male contraception participants in Jember Regency is 0.19% for vasectomy and 0.89% for condoms. The purpose of this study was to determine the influence of access to services and service quality on male participation in family planning. The method used is an observational study with a cross sectional design. The research was conducted in Jember Regency with 380 respondents, sampling using multistage random sampling technique. Data collection was done by filling out a research instrument in the form of a questionnaire. Data processing was done through editing, coding, cleaning, scoring, and tabulation processes. The test used is logistic regression with 95% significance ( $\alpha = 0.05$ ) to see the effect of access to services, service quality on male participation in family planning programs. The results of the study on access to services with a significance of 0.000 ( $p < 0.05$ ) that there is an influence of access to services on male participation in family planning programs. The results of the study on service quality with a significance of 0.000 ( $p < 0.05$ ) which is there is an influence of service quality on male participation in family planning programs. In line with the research of (Rifai & Juhanto, 2022) that the role of health workers has an effect on the use of contraception. Facilities for male contraception in Jember Regency have not been maximally used by the community because the place of service is centralized in the city making it difficult to reach the community. Respondents stated that they never received information about male contraception, some respondents ever received information about contraception but the information received was very limited.*

*Keywords: male contraception; service acces;service quality*

## **PENDAHULUAN**

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu cara untuk membantu pasangan mencapai tujuan suatu keluarga. Tujuan ini meliputi pengaturan jangka waktu untuk memiliki anak, mencapai tujuan pendidikan dan keuangan, serta mengelola keuangan keluarga. Program KB juga dapat membantu mengurangi risiko kehamilan tidak diinginkan, meningkatkan kesehatan ibu dan anak, dan meningkatkan kualitas hidup. Pada pelaksanaan program KB yaitu pemakaian alat kontrasepsi terdapat kesetaraan dan keadilan gender yaitu tidak hanya wanita yang menggunakan alat kontrasepsi tetapi juga harus melibatkan pria (suami). Walaupun jumlah wanita yang mengikuti program KB lebih dominan, akan tetapi upaya untuk meningkatkan peran pria dalam ber-KB harus lebih ditingkatkan (Pusat Data Analisa Tempo, 2019).

Dalam hal pemakaian kontrasepsi pria, Indonesia tertinggal jauh dari negara-negara lain yaitu Korea 27%, Sri Lanka 26%, Filipina 24%, Bangladesh 18%, Malaysia 16,8%, China 11%, Thailand 9%, Pakistan 9%, sedangkan Indonesia hanya 2% (BKKBN, 2016a). Di Jawa Timur partisipasi pria sebagai akseptor KB hanya 1,66 % (BKKBN, 2016b). Capaian peserta KB pria aktif di Kabupaten Jember yaitu vasektomi 0,19% dan kondom 0,89% (DP3AKB, 2017). Kontrasepsi untuk pria memang dianggap sebagai hal yang tabu karena mayoritas pemakai kontrasepsi merupakan istri atau wanita, pria lebih sulit menentukan pilihan sehingga jumlah akseptor kontrasepsi pria sangat rendah (Ernawati, Susanti, Prijatni I, 2022)

Pemakaian alat kontrasepsi pada wanita dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan seperti berat badan naik atau turun, perdarahan, hipertensi, diabetes, pusing kepala, mual, tidak haid sampai dengan komplikasi berat. Hal ini sesuai penelitian oleh (Setiowati, et al., 2016) di RSUD Dr. Soetomo bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal mempunyai resiko 2,990 kali lebih besar beresiko kanker payudara dibanding dengan tidak memakai kontrasepsi hormonal. Sejalan dengan penelitian (Shoviantari et al., 2019) bahwa akseptor yang menggunakan kontrasepsi oral tunggal mengalami risiko kejadian diabetes melitus sebanyak 20% sedangkan akseptor yang menggunakan kontrasepsi oral kombinasi sebanyak 80%. Selain itu sejalan dengan penelitian oleh (Sungkar, 2016) di RSUD Dr. Moewardi yaitu ada hubungan antara pemakaian IUD dengan kejadian kandidiasis vulvovaginalis.

Permasalahan akibat penggunaan kontrasepsi pada wanita berkontribusi pada peningkatan jumlah penduduk di Indonesia yaitu 1,49% atau 4 juta penduduk baru per tahun (BKKBN, 2016a) serta berkontribusi dalam meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) yang ditandai dengan meningkatnya AKI sebesar 359 per 100.000 kh. Oleh sebab itu, peran pria dalam pemakaian kontrasepsi sangat penting karena pria memiliki peran aktif dalam membantu pasangan dalam hal memilih, menggunakan dan mempertahankan metode kontrasepsi yang tepat karena untuk pencegahan kehamilan tidak diinginkan. Peran pria juga bermanfaat untuk membantu pasangan untuk menghindari efek samping yang berkaitan dengan metode kontrasepsi tertentu.

Akses pelayanan kontrasepsi pada pria sangat penting untuk memastikan bahwa pria mendapatkan layanan kontrasepsi yang aman, efektif, dan tepat waktu. Dengan akses pelayanan yang memadai pria dapat mengakses pelayanan yang berkualitas, informasi yang akurat, dan dukungan yang tepat dari tenaga medis khususnya yang berfokus pada kontrasepsi untuk pria. Hal ini juga mempermudah untuk memastikan bahwa pria mendapatkan layanan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Akses pelayanan kesehatan yang jauh dapat

mempengaruhi besarnya biaya akomodasi dan transportasi menuju tempat pelayanan kesehatan (Kumar, 2018). Pelayanan kontrasepsi pria yang baik meliputi berbagai aspek, mulai dari informasi yang akurat dan dapat dipercaya tentang kontrasepsi pria, layanan konseling untuk membantu pria memilih metode kontrasepsi yang tepat sesuai dengan kebutuhan mereka, serta layanan pengobatan kontrasepsi yang tepat. Pengobatan kontrasepsi juga harus mencakup pemeriksaan kesehatan yang menyeluruh. Pelayanan kontrasepsi pria juga harus melibatkan konseling tentang pemahaman efek yang mungkin terjadi setelah penggunaan kontrasepsi, konseling tentang cara mengurangi risiko komplikasi atau efek samping, serta konseling tentang cara memilih metode kontrasepsi yang tepat bagi pasien (Hanifah et al., 2023)

Pelayanan kualitas tinggi dapat memastikan bahwa pasien mendapatkan informasi yang akurat tentang kontrasepsi, cara pemakaian yang tepat dan risiko yang terkait (Safitri & Siregar, 2019) Pelayanan yang berkualitas dapat mempengaruhi pasien untuk mendapatkan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan mereka (Megasari et al., 2022). Kualitas pelayanan yang baik dapat memastikan bahwa pasien memperoleh akses yang mudah dan tepat waktu ke tempat layanan kontrasepsi. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh akses pelayanan, kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode observasional dengan desain cross sectional. Jumlah sampel penelitian sebesar 380 responden dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik multistage random sampling. Penelitian dilakukan di Kabupaten Jember yaitu di Kecamatan Jelbuk, Kecamatan Pakusari, dan Kecamatan Jenggawah. Data primer akses pelayanan dan kualitas pelayanan diperoleh dari hasil wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder didapatkan dari register KB yaitu laporan data pria pasangan usia subur yang berpartisipasi sebagai akseptor KB dan bukan akseptor KB. Uji yang digunakan adalah regresi logistik dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Uji validitas instrument yaitu akses pelayanan dan kualitas pelayanan memakai Pearson Product Moment, dengan uji jika  $r$  hitung  $< r$  tabel maka variabel tidak valid, hasil uji kuesioner didapatkan hasil valid dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel ( $r$  tabel dengan taraf 5% = 0,361). Uji reliabilitas dengan rumus reliabilitas  $\alpha$  dengan uji Alpha Cronbach dari kuesioner akses pelayanan dan kualitas pelayanan didapatkan hasil dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel.

## HASIL

Tabel 1.  
 Pengaruh Akses Pelayanan terhadap Partisipasi Pria PUS dalam Program KB (n=380)

Akses Pelayanan	Partisipasi Pria						Sig.
	Tidak berpartisipasi		Berpartisipasi		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Sulit	191	97	6	3	197	100	0,000
Mengakses Mudah	150	82	33	8	183	100	*

Keterangan \*= signifikan ( $p$  value  $< 0,05$ )

Tabel 1 menunjukkan sebagian responden sulit mengakses pelayanan kontrasepsi pria sebesar 191(9 7%) tidak berpartisipasi dalam program KB dan responden yang mudah mengakses pelayanan kontrasepsi sebesar 33 (8%) berpartisipasi dalam program KB. Hasil analisis data memakai uji regresi logistik didapatkan hasil signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) yaitu ada pengaruh akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB.

Tabel 2.  
 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Partisipasi Pria PUS dalam Program KB (n=380)

Kualitas Pelayanan	Partisipasi Pria						Sig.
	Tidak berpartisipasi		Berpartisipasi		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	179	96,8	6	3,2	185	100	0,000*
Cukup	66	88	9	12	75	100	
Baik	96	80	24	20	120	100	

Keterangan \*= signifikan ( $p \text{ value} < 0,05$ )

Tabel 2 diatas menunjukkan sebagian responden dengan kualitas pelayanan kurang baik sebanyak 179 (96,8%) tidak berpartisipasi dalam program KB dan responden dengan kualitas pelayanan baik sebanyak 24 (20%) berpartisipasi dalam program KB. Hasil analisis data dengan uji regresi logistik didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yaitu ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB.

## PEMBAHASAN

Pada tabel 1 menunjukkan terdapat pengaruh akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Sejalan dengan penelitian (Tisnilawati, 2017) yaitu terdapat pengaruh akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB di Indonesia. Menurut (Permatasari, DSA, 2019) akses merupakan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau tidak terhalang oleh keadaan geografi, sosial budaya, dan bahasa. Fasilitas kontrasepsi untuk pria di Kabupaten Jember belum dimanfaatkan secara efektif oleh masyarakat karena lokasi pelayanan berada di kota yang sulit dijangkau oleh masyarakat pinggiran, dengan adanya akses yang mudah dijangkau oleh masyarakat, calon akseptor KB khususnya pria bisa memperoleh informasi yang tepat dan memperoleh pelayanan KB yang maksimal.

Responden sebagian besar menyatakan sulit mengakses pelayanan kontrasepsi pria sehingga sebagian responden tidak berpartisipasi dalam program KB dan sebagian responden menyatakan mudah mengakses pelayanan kontrasepsi pria sehingga sebagian responden berpartisipasi dalam program KB. Responden yang berpartisipasi dalam program keluarga berencana, sudah pernah terpapar dengan kegiatan penyuluhan tentang kontrasepsi pria, keuntungan dan kerugian kontrasepsi pria dan efek samping yang kemungkinan terjadi sehingga suatu saat memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi pria karena responden merasa telah memperoleh informasi yang cukup. Hal ini berbeda dengan responden yang tidak berpartisipasi dalam KB, informasi yang diterima sangat terbatas, sehingga kurangnya informasi tersebut yang menjadikan responden tidak mau menggunakan kontrasepsi pria. Petugas KB merupakan ujung tombak di lapangan yang sangat berperan aktif untuk menjelaskan visi dan misi program KB untuk mempertahankan pencapaian angka keikutsertaan KB pria yang tinggi (Karjono, M., Makripuddin, 2021)

Responden sulit mengakses pelayanan kontrasepsi pria disebabkan karena lokasi pelayanan jaraknya cukup jauh dan sulitnya alat transportasi umum, masyarakat berpendapat bahwa untuk menjadi akseptor kontrasepsi pria membutuhkan biaya yang mahal, sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tempat dimanat mendapatkan pelayanan kontrasepsi pria dan juga terbatasnya tempat untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi. Fakta tersebut disebabkan karena minimnya informasi yang diperoleh responden berkaitan dengan pengetahuan responden yang kurang. Bagi Calon akseptor kontrasepsi pria khususnya vasektomi yang ingin mengikuti program KB

dapat melapor kepada petugas KB Kecamatan sehingga biaya pelayanan KB ditanggung oleh pemerintah. Selain itu, calon akseptor KB vasektomi akan memperoleh uang saku dari pemerintah, serta untuk pelayanan KB kondom diberikan gratis untuk masyarakat khususnya pria PUS yang bisa didapatkan di Puskesmas. Akses pelayanan KB merupakan point yang penting sebagai upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas termasuk hak setiap orang mendapatkan informasi dan akses mengenai kontrasepsi (Matahari et al., 2019).

Upaya peningkatkan akses pelayanan kontrasepsi pria yang dapat dilakukan yaitu frekuensi pemaparan dan penyebarluasan informasi oleh petugas KB ditambah untuk memperluas jangkauan masyarakat terkait informasi kontrasepsi pria. Penyuluhan atau sosialisasi mengenai kontrasepsi pria, lokasi pelayanan, serta biaya pelayanan kontrasepsi pria dapat dilakukan melalui pertemuan kelompok dengan melibatkan petugas KB, bidan, dokter, tokoh masyarakat, tokoh agama (Anggraini et al., 2021). Dengan adanya akses yang mudah dijangkau oleh masyarakat dan tersedianya pelayanan yang baik memiliki dapat meningkatkan partisipasi pria dalam pemakaian kontrasepsi. Pada tabel 2 menunjukkan terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Kualitas pelayanan merupakan pilihan kontrasepsi, informasi, kemampuan, hubungan interpersonal, kemudahan pelayanan yang berpengaruh pada pengetahuan, kepuasan, kesehatan, penggunaan kontrasepsi (Manurung et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian (Mery et al., 2021) bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana. Responden yang berpartisipasi dalam program KB, sebelumnya sudah pernah mendapatkan penyuluhan kontrasepsi pria tentang pilihan kontrasepsi, keuntungan, kerugian serta efek samping yang terjadi sehingga responden menyatakan kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kepada akseptor KB pria baik. Pernyataan ini tidak sesuai dengan responden yang tidak berpartisipasi dalam program KB, sebagian responden menyatakan tidak pernah memperoleh informasi terkait kontrasepsi pria, sebagian responden yang pernah memperoleh informasi terkait kontrasepsi tetapi informasi yang didapat sangat minim sekali, sehingga responden menyatakan kualitas pelayanan yang diberikan petugas kurang baik. Seorang klien membutuhkan pelayanan yang baik dengan cara menyediakan tenaga kesehatan kompeten sehingga mampu memberikan pelayanan yang berkualitas serta memberikan kepuasan kepada akseptor (Hakiki et al., 2022).

Minimnya pemanfaatan pelayanan dikarenakan kualitas pelayanan yang diberikan belum maksimal sehingga menjadi suatu masalah yang perlu ditangani dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan. Peningkatan kualitas pelayanan kontrasepsi pada pria harus dilaksanakan agar dapat membantu calon akseptor atau akseptor kontrasepsi pria untuk meningkatkan kesehatan dan menurunkan angka fertilitas melalui peningkatan pemakaian alat kontrasepsi pria (Amalia, 2017) Untuk meningkatkan kualitas pelayanan program KB diperlukan petugas terlatih yang mampu menyampaikan infoemasi dengan baik, memiliki pengetahuan yang baik dalam bidang kesehatan reproduksi, memenuhi standar pelayanan yang memadai, memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan yang tepat (Puspadewi & Kusbandiyah, 2022).

Responden menyatakan bahwa kualitas informasi yang diperoleh baik dari segi metode yang digunakan, materi penyuluhan, serta petugas sebagai penyampai informasi masih kurang dan pelaksanaan penyuluhan masih belum menuju target sasaran. Informasi terkait kontrasepsi pria terbatas pada petugas, kader, sebagian masyarakat dan belum menyeluruh kepada seluruh masyarakat. Kemampuan petugas KB sudah sangat baik, akan tetapi jumlah petugas lapangan atau petugas medis kurang mencukupi, akses masyarakat untuk metode kontrasepsi pria masih kurang ditawarkan oleh petugas, pilihan metode kontrasepsi yang lebih sering ditawarkan

kepada masyarakat adalah jenis kontrasepsi untuk perempuan. Pelayanan KB termasuk dalam pelayanan promotif dan preventif yang diberikkan oleh BKKBN kepada seluruh akseptor yang meliputi program penyuluhan, kontrasepsi dasar, vasektomi, tubektomi dan alat kontrasepsi (Putri et al., 2022)

Kualitas pelayanan kontrasepsi untuk pria meliputi pilihan metode, adanya informasi dua arah, penyedia pelayanan KB yang kompeten, pelayanan yang nyaman sesuai dengan kebutuhan klien (Septikasari, 2020). Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yaitu penyampaian informasi secara menyeluruh terkait alat kontrasepsi pria bagi pria PUS melalui sosialisasi kepada pria PUS, peningkatan jumlah petugas lapangan dan petugas medis, melibatkan masyarakat khususnya pria PUS untuk aktif dalam program KB dan pengadaan tempat pelayanan kontrasepsi khusus bagi pria karena dengan kualitas pelayanan yang baik diharapkan partisipasi pria dalam program KB meningkat.

### **SIMPULAN**

Hasil analisis data memakai uji regresi logistik didapatkan hasil signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga ada pengaruh akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB dan hasil analisis data dengan uji regresi logistik didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi pria dalam program KB.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amalia, M. (2017). *Pelayanan Keluarga Berencana (KB)* (1st ed.). LovRinz Publishing.
- Anggraini, D. D., Hapsari, W., Hutabarat, J., & Nardina, E. A. (2021). *Pelayanan Kontrasepsi* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- BKKBN. (2016a). Jumlah Cakupan Peserta Keluarga Berencana. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015 Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, 1(2015), 75.
- BKKBN. (2016b). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2016 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. *Buku*, 1–102.
- DP3AKB, J. (2017). *Pelayanan Kontrasepsi 2016 Kabupaten Jember*. DP3AKB Jember.
- Ernawati, Susanti, Prijatni I, D. (2022). *Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini* (R. I. Marni Br Karo, Eka Deviany Widyawati (ed.); 1st ed.). Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Hakiki, M., Sholichah, A. M., Khasanah, R. N., & Suryati, Y. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Media Sains Indonesia.
- Hanifah, A. N., Kusumasari, H., Jayanti, N., & Ludji, I. (2023). *Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan KB*. Media Sains Indonesia.
- Karjono, M., Makripuddin, L. (2021). *Pengembangan Kompetensi Penyuluh Keluarga Berencana di Era Revolusi Industri 4.0* (Karjono (ed.); 1st ed.). Jejak Pustaka.
- Kumar, R. (2018). The Delhi declaration 2018: “Healthcare for all rural people” – Alma Ata revisited. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(4), 649. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_217\\_18](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_217_18)
- Manurung, N., Manurung, S. S., & Manurung, R. (2020). *Vasektomi dan Tubektomi dalam Perspektif Suami, Sosio Demographi dan Sosial Budaya* (Guepedia (ed.)). Guepedia.

- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi* (R. Sofianingsih (ed.); Edisi Digi). Pustaka Ilmu.
- Megasari, A. L., Kartini, Suriati, I., & Hutomo, C. S. (2022). *Pelayanan Kontrasepsi*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Mery, D., Febry, F., & Ainy, A. (2021). Analisis Partisipasi dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Indralaya Mulya Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2011. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 4(November), 220–227.
- Permatasari, DSA, L. L. (2019). Aksesibilitas Kesehatan Maternal Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Gunungkidul (Kajian Dengan .... *Journal of Information Systems for Public Health*, 4(1), 52–62. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/182608>
- Pusat Data Analisa Tempo. (2019). *Berbagai Macam Alat Kontrasepsi pada Pria dan Wanita*. Tempo Publishing.
- Puspadewi, Y. A., & Kusbandiyah, J. (2022). *Buku Ajar Pelayanan KB* (1st ed.). CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Putri, N. R., Wahyuni, S., Megasari, A. L., & Darmiati. (2022). *Pelayanan Keluarga Berencana* (Oktavianis & R. M. Sahara (eds.)). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Rifai, M., & Juhanto, A. (2022). Analisis Peran Petugas Lapangan Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Jumlah Akseptor “ MJKP ” di Wilayah Kerja Puskesmas Lasusua Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara Analysis of The Role Family Planning Field Officers in Increasing The Number of Acce. 33–45.
- Safitri, H., & Siregar, K. N. (2019). Access, Quality of Family Planning Service, and Unmet Need: A Systematic Review. 254–254. <https://doi.org/10.26911/the6thicph.04.16>
- Septikasari, M. (2020). *Modul Mata Kuliah Kesehatan Perempuan dan Perencanaan KB Konseling Keluarga Berencana*. STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyah Cilacap.
- SETIOWATI, D. A. I., TANGGO, E. H., & SOEBIJANTO, R. I. (2016). Hubungan antara Pemakaian KB Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr. Soetomo, Februari-April 2015. *Indonesian Journal of Cancer*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v10i1.409>
- Shoviantari, F., Liziarmezilia, Z., Bahing, A., & Agustina, L. (2019). Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia Vol. 4 No. 2 Desember 2017 60. In *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* (Vol. 6, Issue 2). <https://e-journal.unair.ac.id/JFIKI/article/view/12452/7995>
- Sungkar, M. (2016). Hubungan antara pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim dengan kejadian kandidiasis vulvovaginalis di RSUD dr. Moewardi. In *Universitas Muhammadiyah Surakarta*. <http://jurtek.akprind.ac.id/bib/rancang-bangun-website-penyedia-layanan-weblog>
- Tisnilawati, T. (2017). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Di Desa Celawan Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai.

*Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 2(1), 20.  
<https://doi.org/10.34008/jurhesti.v2i1.32>