

Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Lanrisang Kabupaten Pinrang

Husniah Husain

Program S1 Kebidanan Itkes Muhammadiyah Sidrap
Correspondence email: unnihusniah88747@gmail.com

Abstrak

KEK pada ibu hamil adalah suatu kondisi dimana seorang ibu mengalami kekurangan makanan terus menerus yang menyebabkan suatu penyakit, sehingga kebutuhan suplemen yang meningkat selama kehamilan tidak dapat dipenuhi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara umur dan keseimbangan dengan derajat Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Lanrisang. Eksplorasi semacam ini menggunakan metodologi cross-sectional dan bersifat kuantitatif. Jumlah penduduk dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah Lanrisang *Wellbeing Center*. Ukuran sampel adalah 56 responden dengan skala penuh sebenarnya melihat teknik. Hasil survei menunjukkan bahwa usia dengan KEK mendapat nilai $p = 0,018 < \alpha = 0,05$, sehingga mungkin akan direnungkan bahwa ada hubungan antara usia dan tingkat kekurangan energi tetap di Pusat Bantuan Pemerintah Lanrisang. wilayah dan keseragaman dengan KEK mendapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,042$, sehingga ada hubungan antara nilai dan kejadian kekurangan energi yang dapat didukung di Lanrisang *Wellbeing Center*.

Kata Kunci : Kekurangan Energi Kronik, Paritas, Usia

Abstract

Chronic Energy Deficiency in pregnant women is a condition in which a mother experiences continuous food shortages which causes an illness, so that the increased need for supplements during pregnancy cannot be met. The purpose of this study was to determine the relationship between age and balance with the degree of Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women at the Lanrisang Health Center. This kind of exploration uses a cross-sectional methodology and is quantitative in nature. The number of residents in this study were pregnant women in the Lanrisang Wellbeing Center area. The sample size is 56 respondents with an actual full-scale view of the technique. The survey results show that age with KEK gets a value of $p = 0.018 < \alpha = 0.05$, so it might be contemplated that there is a relationship between age and the level of permanent energy shortage at the Lanrisang Government Assistance Center. area and uniformity with KEK get a value of $p = 0.000 < \alpha = 0.042$, so there is a relationship between value and the incidence of energy deficiency that can be supported at the Lanrisang Wellbeing Center.

Keywords : Chronic Energy Deficiency, Parity, Age

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang sering menimpa ibu hamil dikenal dengan istilah kekurangan energi kronis (CED), atau CED dalam bahasa Inggris. KEK terjadi ketika ibu hamil tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup untuk mengatasi masalah tubuh mereka selama kehamilan dan kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu yang sangat lama, biasanya dikatakan berlangsung selama 90 hari.

Kehamilan adalah masa yang membutuhkan banyak energi dan nutrisi untuk membantu perkembangan dan peningkatan tukik, serta menyiapkan tubuh ibu untuk persalinan. Kurangnya konsumsi energi dan suplemen yang diperlukan selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai hasil yang tidak menguntungkan, baik untuk ibu maupun bayinya.

Salah satu penanda yang digunakan untuk mengidentifikasi KEK berisiko pada ibu hamil adalah Upper Arm Outline (LILA). Penilaian LILA adalah metode langsung untuk mempelajari status kesejahteraan individu dengan menilai garis lengan atas. Jika ukuran LILA seorang wanita kurang dari 23,5 cm, dia mungkin berisiko mengalami KEK. Meskipun demikian, harus diperhatikan bahwa LILA hanyalah penanda mendasar dan hanya dapat dengan upaya yang signifikan menggantikan tujuan klinis yang lebih lengkap atau naluri yang cerdas.

Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko mengalami kesulitan serius, misalnya perkembangan janin terhambat, bahaya persalinan prematur, berat badan bayi lahir

rendah, dan kondisi medis lainnya. Oleh karena itu, ibu hamil harus memperhatikan pola makan dan nutrisi yang baik selama kehamilan untuk memastikan bahwa kebutuhan sehat mereka terpenuhi dengan baik.

Ibu hamil sebaiknya berkonsultasi dengan dokter atau ahli gizi jika memiliki pertanyaan tentang status gizi selama kehamilan. Ini akan membantu mereka mendapatkan penilaian dan saran yang tepat untuk menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.

Pada tahun 2018, hasil Penjajakan Bantuan Besar (Riskesdas) Badan Publik menunjukkan bahwa rata-rata pertaruhan Kekurangan Tenaga Pengawas (KEK) bagi ibu hamil masih sangat tinggi, tepatnya 17,3%. Ketika seorang wanita hamil mengalami KEK, dia menghadapi kondisi di mana dia membutuhkan lebih banyak energi atau makanan untuk mendukung kehamilannya dengan benar.

Kekurangan energi yang terus-menerus dapat berdampak buruk pada ibu hamil dan perkembangan janin, jadi penting untuk benar-benar menangani masalah ini. Pemerintah dan sejumlah institusi kesehatan biasanya berupaya mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pola makan yang baik selama kehamilan. 2021) Kemenkes Karena tingginya prevalensi KEK, maka salah satu Sasaran Strategis 2020-2024 dalam Renstra Kemenkes Tahun 2020 adalah menurunkan jumlah ibu hamil dengan KEK. Predominan KEK pada ibu hamil di Indonesia diperkirakan akan berkurang sebesar 16% dalam lima tahun ke depan. Lingkar lengan atas ibu hamil (LILA) dapat diukur

dengan berbagai cara untuk menentukan apakah mereka mengalami KEK atau tidak saat menentukan apakah mereka hamil atau tidak. Heryunanto dkk, 2022).

Pada tahun 2020, data laporan rutin menunjukkan bahwa 4.656.382 ibu hamil dari 34 kabupaten di Indonesia dinilai mengalami lingkaran atas/ibu hamil. Jika Batas Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, maka 451.350 ibu hamil berisiko mengalami Kekurangan Energi Permanen (KEK).

Data ini menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil di Indonesia yang berisiko mengalami KEK pada tahun 2020 sangat banyak, dan tindakan pencegahan serta mediasi yang tepat diharapkan dapat mengatasi masalah tersebut dan meningkatkan kekuatan ibu hamil serta peningkatan kesehatan ibu hamil. tukik. (Layanan Kesejahteraan, 2021a). Informasi di atas menunjukkan bahwa jangkauan sasaran ibu hamil KEK adalah 16%, sedangkan prevalensi di Indonesia sekitar 9,7%. Meski target produksi produk KEK sudah ditetapkan, masih ada tiga provinsi di Indonesia—Maluku, Papua, dan NTT—yang telah menghasilkan 16% produk KEK. Demikian pula, tingkat wanita muda dengan KEK di antara orang berusia 15 hingga 19 tahun secara signifikan lebih tinggi, sebesar 36,3%. Remaja yang mengalami CED pasti akan mengalaminya sekali lagi di lain waktu dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan apa pun untuk mencegah hal ini terjadi (Heryunanto et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada kelompok usia

kehamilan sehat, terutama yang berusia 20-35 tahun. Namun, sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berisiko, khususnya mereka yang berusia di bawah 20 tahun. Hal ini karena sebagian besar ibu hamil cenderung makan lebih sedikit sejak dini. Kecenderungan untuk makan lebih sedikit ini dialami oleh para ibu saat hamil dan mengalami Kekurangan Energi Persisten (KEK). Wanita hamil di atas usia 35 tahun juga mulai mengalami efek penuaan, karena organ mereka menjadi kurang efisien. Kondisi ini digambarkan dengan penyakit yang dapat menghentikan masuknya suplemen ke anak melalui plasenta. Oleh karena itu, wanita hamil di atas 35 tahun membutuhkan banyak energi untuk mendukung kehamilannya. (Yulianti Nur; Aida, Asrinawaty, 2022).

Fitri dkk, 2022) dalam eksplorasinya menemukan bahwa hasil penilaian didapatkan p -regard = 0,027 ($p < 0,05$); OR: 3,134 (CI; 95% 1,230-7,986), artinya cenderung diakui ada hubungan antara umur dengan kejadian KEK berulang pada ibu hamil dimana ibu hamil dengan usia < 20 dan > 35 tahun memiliki 3,134 kali lebih besar pertaruhan serius menghadapi CED dibandingkan dengan wanita hamil berusia antara 20-35 tahun.

Yulianti et al. t bertemu KEK adalah 36 individu. (90%), dan terdapat empat responden yang memiliki KEK (10%). 19 responden (55,9%) tidak mengalami KEK dan 15 responden (44,1%) yang termasuk dalam kelompok usia berbahaya. Ada hubungan antara umur dengan frekuensi Constant Energy Deficiency (KEK) pada ibu hamil di

Ruang Kerja Puskesmas Alalak Selatan yang ditunjukkan dengan uji ukur dengan uji koreksi chi-square coherence yang menghasilkan p-worth sebesar 0,002 dimana $p = 0,05$.

Jumlah anak yang pernah dimiliki seorang wanita disebut kesetaraan. Selama pemeriksaan antenatal awal mereka, wanita hamil dapat mempelajari lebih lanjut tentang hal ini. Kondisi yang disebut paritas dipengaruhi oleh jumlah anak yang dilahirkan. Rahmayana 2019).

Karena ibu belum banyak mengalami kehamilan, kesetaraan dapat mempengaruhi perilaku ibu primipara, terutama dalam hal pemilihan pola makan selama masa kehamilan. (Notoatmodjo, 2017).

Caroline et al. melakukan penelitian (2022), dengan nilai $p = 0,000$ — nilai $0,05$ — ada hubungan penting antara kesetaraan dan kekurangan energi yang konstan pada wanita hamil. Ibu hamil persamaan primipara mana yang lebih mungkin mengalami KEK daripada ibu hamil persamaan primipara?

Penelitian Margiyati dan Martina (2019) pada ibu hamil di Balai Kesejahteraan Rakyat Srandakan Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa kesetaraan berdampak signifikan terhadap prevalensi KEK pada ibu hamil.

Pada tahun 2018 ditemukan kekurangan energi kronis (KEK) pada 505 ibu hamil di Kabupaten Pinrang atau 19,48% menurut wilayah atau kota. Riskesdas Kab/Kota, 2018).

Menurut temuan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lanrisang Kabupaten Pinrang, 48 ibu (atau 12,5%) dari 382 ibu hamil pada tahun 2020, 51 ibu (atau 14,2%) dari 358 ibu hamil pada

tahun 2021, dan 56 ibu hamil pada tahun 2022 (KEK). individu (16,4%) dari 341 ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh usia dan paritas terhadap angka Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Lanrisang Kabupaten Pinrang.

METODE

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menggunakan waktu pengukuran/ observasi data variabel bebas dan terkait hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD di Puskesmas Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang tahun 2022 sebanyak 196 akseptor dan Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 66 responden yang diambil dari jumlah populasi sebanyak 196 balita.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 5.1
Karakteristik Peran Bidan dalam
Konseling

No	Peran Bidan	n	Persentase
1	Baik	52	78.8%
2	Kurang	14	21.2%
	Total	66	100%

No	Peran Bidan	IUD				Total		Nilai p
		Ya		Tidak		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	42	80.8	10	19.2	52	100	0.000
2	Kurang	5	35.7	9	64.3	14	100	
	Total	47	71.2	19	28.8	66	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan distribusi tabel 5.1 tentang karakteristik peran bidan di Puskesmas Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang menunjukkan bahwa dari 66 responden sebagian besar menjawab baik sebanyak 52 responden (78,8%) dan yang menjawab kurang sebanyak 14 responden (21,2%).

Tabel 5.2
Karakteristik Pemakaian Kontrasepsi IUD

No	Pemakaian IUD	n	Persentase
1	Ya	47	71,2%
2	Tidak	19	28.8%
	Total	66	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan distribusi tabel 5.2 tentang karakteristik pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang menunjukkan bahwa dari 66 responden yang menggunakan IUD sebanyak 47 responden (71,2%) dan yang tidak menggunakan IUD sebanyak 19 responden (28,8%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.3

Karakteristik peran Bidan dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil pada tabel diatas dari 66 responden didapatkan bahwa peran bidan baik dengan menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 42 responden (80,8%) dan baik dengan tidak menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 10 responden (19,2%), sedangkan peran bidan kurang dengan menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 5 responden (35,7%) dan kurang dengan tidak menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 9 responden (64,3%).

PEMBAHASAN

Tenaga medis terutama bidan merupakan salah satu indikator yang sangat menentukan bagi keberhasilan program keluarga berencana di Indonesia. Klien yang mendapatkan konseling dengan baik akan cenderung memilih alat kontrasepsi dengan benar dan tepat. Pada akhirnya hal itu juga akan menurunkan tingkat kegagalan KB dan mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Untuk meraih keberhasilan tersebut, tentunya sangat diperlukan tenaga tenaga konselor yang profesional, diantaranya bidan. Menurut Risneni & Yenie (2012), bidan dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Disamping itu dapat membuat klien merasa lebih puas. Konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Konseling juga akan mempengaruhi interaksi antara petugas dan klien karena dapat meningkatkan hubungan dan kepercayaan yang sudah ada.

Namun sering kali konseling diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik, karena petugas tidak mempunyai waktu dan mereka tidak mengetahui bahwa dengan konseling klien akan lebih mudah mengikuti nasihat.

Berdasarkan hasil penelitian peran bidan dalam konseling terhadap kesadaran akseptor dalam pemakaian kontrasepsi iud di puskesmas mattiro bulu kabupaten pinrang dari 66 responden didapatkan bahwa peran bidan baik dengan menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 42 responden (80,8%) dan baik dengan tidak menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 10 responden (19,2%), sedangkan peran bidan kurang dengan menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 5 responden (35,7%) dan kurang dengan tidak menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 9 responden (64,3%).

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,02 < \alpha = 0,05$. Sehingga hipotesis H_a di terima dan H_o ditolak, maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada Peran Bidan dalam Konseling Terhadap Kesadaran Akseptor dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD di Puskesmas Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang.

Penelitian Herliana (2019) ada hubungan antara konseling KB dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD pada akseptor KB (p value = 0,031), OR sebesar 1,9 artinya ada kemungkinan berpeluang 1,9 kali lebih besar untuk memilih alat kontrasepsi IUD bila diberikan konseling.

Bidan berperan dalam melakukan konseling dan dalam teori bidan bertugas memberikan

konseling agar responden dapat memutuskan dan memilih jenis kontrasepsi dengan baik, dari 66 responden dalam penelitian ini ada 42 responden yang menyatakan ada hubungan peran bidan dalam konseling terhadap kesadaran akseptor dalam pemakaian kontrasepsi IUD.

KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang peran bidan dalam konseling terhadap kesadaran akseptor dalam pemakaian kontrasepsi IUD di puskesmas mattiro bulu kabupaten pinrang dapat disimpulkan bahwa ada peran bidan dalam konseling terhadap kesadaran akseptor dalam pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang dengan nilai $p=0,02 < \alpha = 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, D. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Altamilano, T., Agustina, A., Nurdiantami, Y., & Istanti, N. D. (2022). *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada WUS Saat Pandemi di Puskesmas Kecamatan Cilincing Tahun 2021*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 70–81.
<https://doi.org/10.52022/jikm.v14i2.321>
- Ayu Ratna Ningsih, N. M. (2018). *Hubungan Peran Bidan dengan Tindakan Pemanfaatan Buku*

- KIA pada Ibu Hamil. Repository Poltekkes Denpasar.*
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia. (2020). *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2020-2024.*
- Badariati, Devi, R., & Parmin. (2022). *Peran Bidan di Puskesmas Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil pada Masa Era New Normal Covid-19 di Kota Palu. Jurnal Gisi Dan Kesehatan, 6(2), 207–2015.*
- BKKBN. (2022). *Profil Penggunaan Alat Kontrasepsi, Kabupaten Pinrang.*
- BPS. (2022). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022, Jakarta: Badan Pusat Statistik.*
- Febrianti, R. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan iud postplacenta. Jurnal Human Care, 3(1).*
- Felicia, L. (2020). *Pemasangan IUD. Sehatq, 1–6.*
- Herliana. (2019). *Hubungan Pemberian Konseling KB Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, 7(1), 17.*
<https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.56>
- Ibrahim, F., Astuti, E. R., Claudia, J. G., Mohamad, S., & Olli, N. (2022). *Karakteristik Akseptor Dengan Penggunaan Kb Iud Characteristics of Acceptors With the Use of Iud Contraceptive. 4, 78–89.*
- Lagu, A. M. H., Raodhah, S., Surahmawati, & Nursia. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Program Keluarga Berencana Di Kabupaten Gowa. Al-Sihah: Public Health Science Journal, 11(2), 156–168.*
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Pustaka Ilmu, 1, viii+104 halaman.*
- Mustafa, P. S., Gusdiyanto, H., Victoria, A., Masgumelar, N. K., Lestariningsih, N. D., Maslacha, H., Ardiyanto, D., Hutama, H. A., Boru, M. J., Fachrozi, I., Rodriquez, E. I. S., Prasetyo, T. B., & Romadhana, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Tindakan Kelas Dalam Pendidikan Olahraga. Program Studi Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaaan Universitas Negeri Malang 2020, 53(9), 1689–1699.*
- Ningsih. (2017). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) pada Daerah Jumlah Cakupan AKDR Tinggi dan Jumlah Cakupan AKDR Rendah di*

- Kota Pontianak. *Skripsi Kesehatan Masyarakat*, 102. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v1i1.5330>
- Notoatmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Precelia Fransiska. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant*. *Cendekia Medika Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 7(1), 9–17. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v7i1.109>
- Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*.
- Proverawati, A., Misaroh, S. (2018). *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Nuha Medika.
- Putri, M. (2016). *Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe*. *Research Repository*, 1–23.
- Radjab, E., & Jam'an, A. (2017). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Lembaga Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Rahmawati, R., & Prianti, A. T. (2022). *Penyuluhan Tentang Macam-Macam Alatkontrasepsi di Desa Moncong Loe Kab. Maros*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 1(1), 75–80.
- Ramadhani, N, F., & T, T. (2022). *Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana Di Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya*. *Public Administration Journal of Research.*, 2(4).
- Risneni, & Yenie, H. (2012). *Hubungan Pemberian Konseling oleh Bidan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD terhadap Akseptor KB*. *Jurnal Kesehatan Polteknik Kesehatan Tanjungkarang*, 44–48. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/712%0D%0A>
- Riyanti. (2018). *Etikolegal dalam Praktek Kebidanan*. Malang: Wineka Media.
- Sandi, R. (2018). *Pengaruh Konseling Terhadap AKseptor KB Dalam Pengambilan Keputusan Alat Kontrasepsi Pada Masa Nifas Di Klinik Pratama Niar*. *Skripsi*, 1–76.
- Sandu Siyoto, & Sodik, M. A. (2015).. *Dasar Metodologi Penelitian*, 1–109.
- Sari, A., Soeharto, B., & Wulandari, D. (2017). *Pengaruh Konseling Bidan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Minat Menjadi Akseptor Iud Post Plasenta Di Kecamatan Ungaran Barat Tahun 2016*. *Diponegoro Medical Journal*

- (*Jurnal Kedokteran Diponegoro*), 6(2), 328–336.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sukamerta, I. M., Wiswasta, I. G. N. A., Widnyana, I. K., Tamba, I. M., & Agung, I. G. A. A. (2017). *Buku Referensi Etika Penulisan Ilmiah.Pdf*. Unmas Press.
- Sumba, P. D., Tui, F. P. D., & Tohopi, R. (2021). Implementasi Kebijakan Program Kampung Keluarga Berencana. *Jurnal Administro : Jurnal Kajian Kebijakan Dan Ilmu Administrasi Negara*, 3(1), 06–11. <https://doi.org/10.53682/administro.v3i1.2049>
- Trianingsih, T., Sari, E. P., Hamid, S. A., & Hasbiah, H. (2021). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Akseptor KB IUD di UPTD Puskesmas Pengandon Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1283. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1737>
- Yanty, R. D. (2019). *Factors That Influence the Choice of Contraception in Fertile Age Women*. *Jiksh*, 10(2), 121–124. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.127>