Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUWAWA TENGAH TAHUN 2023

[1] Gia Arista Putri Manjurungi, [2] Surya Indah Nurdin, [3] Siskawati Umar
[1]Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
[2]Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
[3] Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Gmanjurungi@gmail.com

ABSTRACT

GIA ARISTA PRINCESS MANJURUNGI. The factors influencing the use of MKJP in the Central Suwawa Community Health Center working area were guided by Surya Indah Nurdin as chairman and Siskawati Umar as member.

Family planning is one of the important things in improving maternal and child health. The use of birth control contraceptives can reduce maternal mortality rates by 32% and child mortality rates by 10% in the world. This research aims to determine the influence of factors that influence the use of MKJP in the work area of the Central Suwawa Community Health Center. This research uses an analytical observational method with a cross sectional approach. The sample used by total sampling was 28 respondents. Data collection used a questionnaire sheet and data analysis used chi square test analysis with a significance level of 95% (α=0.05). The age factor obtained a value of p = 0.029 and a statistical test using the 95% CI value was 10.7. The parity factor obtained a value of p = 0.046 and a statistical test using a 95% CI value of 7.125. The education factor obtained a value of p = 0.046 and a statistical test using a 95% CI value of 8,000. The work factor obtained a value of p = 0.078 and a statistical test via a 95% CI value of 8. The knowledge factor obtained a value of p = 0.008 and a statistical test via a 95% CI value of 15.00. The husband's support factor obtained a value of p = 0.023 and a statistical test using a 95% CI value of 8.000 and support from health workers obtained a value of p = 0.023 and a statistical test using a 95% CI value of 8.00. The conclusion is that there is a relationship between age, parity, education, knowledge, husband's support and support from health workers with the use of MKJP. There is no relationship between work and the use of MKJP at the Central Suwawa Health Center. This research was conducted to see how much general knowledge contraception participants had about MKJP.

KEYWORDS: Age, Parity, Education, Employment, Knowledge, Husband Support, Health Worker Support and MKJP

ABSTRAK

GIA ARISTA PUTRI MANJURUNGI. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah di bimbing oleh Surya Indah Nurdin sebagai ketua dan Siskawati Umar sebagai anggota.

KB menjadi salah satu hal yang penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Penggunaan alat kontrasepsi KB mampu menurunkan 32% angka kematian ibu dan 10% angka kematian anak di dunia. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruhf faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dengan cara total sampling berjumlah 28 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner dan analisa data menggunakan analisis uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% (α=0.05). Faktor usia didapatkan nilai p = 0.029 dan uji statistik melalui nilai IK 95% sebesar 10.7. Faktor paritas didapatkan nilai p = 0.046 dan uji statistik melalui nilai IK 95% sebesar 7.125. Faktor pendidikan didapatkan nilai p = 0.046 dan uji statistik melalui nilai IK 95% sebesar 8.000. Faktor pekerjaan didapatkan nilai p = 0.078 dan uji statistik melalui nilai IK 95% sebesar 8. Faktor pengetahuan didapatkan nilai p = 0.008 dan uji statistik melalui nilai IK 95% sebesar 15.00. Faktor dukungan suami didapatkan nilai p = 0.023 dan uji statistik melalui nilai IK 95% sebesar 8.000 dan dukungan tenaga kesehatan didapatkan nilai p = 0.023 dan uji statistik melalui nilai IK 95% sebesar 8.00. kesimpulan erdapat hubungan usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan MKJP. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah. Penelitian ini dilakukan untuk melihat seberapa besar pengetahuan umum peserta kontrasepsi tentang MKJP.

KATA KUNCI : ***Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Dukungngan Suami, Dukungngan Tenaga Kesehatan dan MKJP***

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENDAHULUAN

KB menjadi salah satu hal yang penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Penggunaan alat kontrasepsi KB mampu menurunkan 32% angka kematian ibu dan 10% angka kematian anak di dunia (Tuyishime, 2016). Hal tersebut dikarenakan pasangan dapat mengatur jarak kelahiran setidaknya 2 tahun melalui penggunaan kontrasepsi dan dapat mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan atau aborsi, serta memberikan waktu bagi ibu untuk memulihkan tubuh secara fisik dan kebutuhan gizi setelah melahirkan (Tuyishime, 2016). Metode kontrasepsi dalam KB berdasarkan efektivitasnya dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu non MKJP dan MKJP. Jenis non MKJP antara lain pil, suntik, kondom, sedangkan untuk jenis MKJP yaitu AKDR/IUD, implan, MOW dan MOP (BKKBN, 2017).

Program KB di Indonesia telah diatur dalam UU No. 10 tahun 1992 dengan indikator keberhasilan berdasarkan peningkatan angka keikutsertaan untuk memakai metode kontrasepsi atau *Contraception Prevalence Rate* (CPR) (Widaryanti dkk., 2021). RPJM tahun 2020 ─ 2024 terkait program KB di Indonesia lebih difokuskan untuk penggunaan MKJP dengan target pengguna MKJP tahun 2021 sebesar 25,93% (BKKBN, 2020). MKJP merupakan metode kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi sebesar 98─100% dalam menjarakkan kehamilan. MKJP dapat mengurangi risiko terjadinya putus keikutsertaan (*drop out*) akseptor KB dalam ber-KB yang umum terjadi pada pengguna non MKJP (BKKBN, 2015). Sasaran utama program KB adalah pasangan usia subur (PUS) dengan menitikberatkan pada kelompok wanita usia subur (WUS).

Metode kontrasepsi yang direkomendasikan BKKBN diantaranya metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) memiliki keefektifan yang tinggi dengan tingkat kegagalan yang rendah serta komplikasi dan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan metode kontrasepsi yang lain. Jenis dari MKJP yaitu alat kontrrasepsi dalam rahim, Medis Operatif Wanita (MOW), Medis Operasi Pria (MOP) dan implan (Handayani, 2019).

Upaya pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk dengan melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) bagi Pasangan Usia Subur (PUS) adalah dengan menjaga kesehatan reproduksi seperti yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu menjamin kehidupan yangsehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia dengan meningkatkan *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* (Misrina & Fidiani, 2018).

World Health Organization (WHO), 2019 mengatakan penggunaan kontrasepsi telah meningkat dibanyak bagian dunia, terutama di Negara Asia dan Afrika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional proporsi PUS 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%. Di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6% sedangkan Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%.

Menurut Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi yang dominan (lebih dari 80%) dibanding dengan metode *Intrauterine device*

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

(IUD) dan Implant. Kontrasepsi jenis suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek dengan tingkat efektifitas lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi jangka panjang seperti *Intrauterine device* (IUD), Implant, dan metode operasi yang memiliki efektifitas yang tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Indonesia memiliki 39,6 juta PUS yang tercatat sebagai peserta KB aktif pada tahun 2021. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Indonesia yaitu jenis non MKJP seperti suntik dan pil sebesar 66,49% dan 15,55%, sedangkan untuk jenis MKJP sangat rendah persentasenya yaitu 8,85% implan, 7,08% IUD/AKDR, 0,52% MOW, 0,15% MOP (Annur, 2021). Persentase pengguna MKJP di Indonesia tahun 2021 hanya sebesar 22,4% (BKKBN, 2022). Program KB di Indonesia telah diatur dalam UU No. 10 tahun 1992 dengan indikator keberhasilan berdasarkan peningkatan angka keikutsertaan untuk memakai metode kontrasepsi atau *Contraception Prevalence Rate* (CPR) (Widaryanti dkk., 2021). RPJM tahun 2020 ─ 2024 terkait program KB di Indonesia lebih difokuskan untuk penggunaan MKJP dengan target pengguna MKJP tahun 2021 sebesar 25,93% (BKKBN, 2020).

Gorontalo sendiri dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) 237.433 jiwa dan penggunaan KB aktif 178.029 jiwa, dari jumlah tersebut jenis KB suntik yang mendominasi sekitar 59.722 dan pada kontrasepsi jangka panjang jenis Implan yang tinggi sekitar 13.106. Dan Gorontalo adalah salah satu Provinsi yang masih rendah penggunaan kontrasepsi MKJP. (Riskesdas, 2018)

Dari data Provinsi Gorontalo pada tahun 2022 Kabupaten Bone Bolango termasuk pada kategori penggunaan MKJP yang paling rendah setelah Kota Gorontalo yakni dengan perengkingan paling rendah yaitu Kota Gorontalo berjumlah 338 PUS, Kabupaten Bone Bolango berjumlah 617 PUS, Kabupaten Pohuwato berjumlah 1.802 PUS, Kabupaten Gorontalo Utara berjumlah 3.530 PUS, Kabupaten Gorontalo berjumlah 4.359 PUS dan Kabupaten Boalemo berjumlah 5.732 PUS. Sedangkan Kabupaten Bone Bolango memiliki 20 wilayah kerja puskesmas, dan salah satunya Puskesmas Suwawa Tengah termasuk pada kategori penggunaan MKJP yang rendah berjumlah 28 PUS setelah Puskesmas Pinogu berjumlah 16 PUS dan Puskesmas Bulango Ulu berjumlah 26 PUS. Peneliti memilih tempat penelitian Puskesmas Suwawa Tengah karena dari ketiga Puskesmas yang memiliki cakupan penggunaan MKJP yang rendah, Puskesmas Suwawa Tengah termasuk kategori yang paling rendah penggunaan MKJP dalam perbandingan persentase jumlah PUS yakni sebesar 2,6% dari jumlah 1.062 PUS, Puskesmas Bulango Ulu sebesar 3,9% dari jumlah 673 PUS dan Puskesmas Pinogu sebesar 4,6% dari jumlah 349 PUS.

Hukum KB dalam Islam, jika seorang muslim melakukan KB dengan tujuan untuk mensejahterakan keluarga, juga mempunyai motivasi yang bersifat negara, maka hukumnya boleh sunnah atau wajib. Hal ini tergantung pada masyarakat dan negara, misalnya mengenai kependudukan yang terlalu padat atau mengenai wilayahnya yang terbatas. Salah satu tujuan dari KB adalah meningkatkan kesejahteraan keluarga. Dengan jumlah anak yang tidak terlalu banyak maka orangtua bisa memberikan fasilitas terbaik untuk anaknya.

Surat An-Nisa ayat 9 menjelaskan:

وَلْيَخْشَ ٱلَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا۟ مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَٰفًا خَافُوا۟ عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَلْيَقُولُوا۟ قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

Penggunaan MKJP pada WUS berdasarkan teori L. Green dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku penggunaan MKJP pada WUS berdasarkan penelitian terdahulu yaitu usia, paritas, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan (Widiastuti & Arini, 2021; Triyanto & Indriani, 2018; Adedini dkk., 2019**).** Faktor penguat yang dapat memengaruhi perilaku penggunaan MKJP pada WUS berdasarkan penelitian terdahulu yaitu dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan (Triyanto & Indriani, 2018; Widiastuti & Arini, 2021).

Wawancara peneliti dari beberapa responden bahwa mereka tidak menggunakan kontrasepsi MKJP karena kurangnya pengetahuan terhadap kontrasepsi MKJP, takut untuk melakukan operasi dan malu pada saat membuka organ intim, takut pada efek samping atau akibat pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP), biaya pelayanan MKJP yang mahal dan kurangnya dukungan suami serta prioritas utama alat kontrasepsi yang dipakai ibu dengan jumlah paritas/jumlah anak lebih dari dua adalah metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, Implant, MOP dan MOW, akan tetapi banyak ibu dengan jumlah paritas yang lebih dari dua masih memilih kontrasepsi suntik atau pil KB.

Di Puskesmas Suwawa Tengah berdasarkan data dari BKKBN peneliti menemukan bahwa lebih banyak WUS yang berusia >35 tahun dan memiliki anak 4 hingga 5, sehingga direkomendasikan untuk menggunakan MKJP. Nyatanya lebih dari 80% yang menggunakan non MKJP dan sering kali WUS tidak disiplin dalam waktu menggunakan non MKJP seperti minum pil dan menggunakan suntik, sehingga penggunaan non MKJP tidak lagi efektif dalam mengatur jarak atau membatasi kehamilan. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengkaji faktor- faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah tahun 2023.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dengan rendahnya minat akseptor KB terhadap MKJP maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah".

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Dengan desain penelitian *non eksperimental*. Penelitian menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah Kabupaten Bone Bolango tanggal 16 Januari 2024 sampai dengan 31 Januari 2024, Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor MKJP di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Tengah yakni sebanyak 28 orang dan metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yakni PUS yang menggunakan alat kontrasepsi MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Suwawa Tengah berjumlah 28 orang, teknik pengumpulan data yaitu Data Primer dan Sekunder dimana Pada penelitian ini data yang langsung diambil dari subjek adalah data meliputi biodata responden (nama, usia, pendidikan, pekerjaan, agama dan alamat), jumlah anak dan jenis kontrasepsi MKJP yang digunakan. Data sekunder Data yang dikumpulkan adalah jenis data primer dengan metode wawancara terstruktur secara langsung kepada responden menggunakan alat ukur kuesioner, analisis data yang digunakan Analisis univariat dan bivariat dengan uji T. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan komputer dalam program

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Statistical Program for the Social Sciences (SPSS).

HASIL

Tabel. 1 Frekuensi Responden Berdasarkan MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah

Variabel	n	(%)
Pengetahuan		
Baik	16	57.1
Cukup	12	42.9
Kurang	0	0
Total	**28**	**100**
Dukungan Suami	**n**	**(%)**
Mendukung	21	67.7
Tidak mendukung	7	22.6
Total	**28**	**100**
Dukungan Tenaga Kesehatan	**n**	**(%)**
Mendukung	21	67.7
Tidak mendukung	7	22.6
Total	**28**	**100**
MKJP		
IUD	7	25.0
Implan	21	75.0
Total	**28**	**100**

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 frekuensi responden berdasarkan pengetahuan baik sebanyak 16 orang (57.1%) dan pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (42.9%). Dukungan suami yang mendukung sebanyak 21 orang (67.7%) dan tidak mendukung sebanyak 7 orang (22.6%). Sementara dukungan tenaga kesehatan yang mendukung sebanyak 21 orang (67.7%) dan tidak mendukung sebanyak 7 orang (22.6%) dan penggunaan MKJP IUD sebanyak 7 orang (25.0%) dan Implan sebanyak 21 orang (75%).

Tabel. 2 Faktor Usia Mempengaruhi MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah

Usia	MKJP						P Value	OR (95%CI)
	Implan		IUD		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun)	13	46.4	1	3.6	14	50.0	0.029	9.750 (0.984-96.56
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	8	28.6	6	21.4	14	50.0		
Total	**21**	**75.0**	**7**	**25.0**	**28**	**100**		

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 2 hasil analisa hubungan usia ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh usia berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun) pada MKJP implan sebanyak 13 orang (46.4%) dan MKJP IUD berjumlah 1 orang (3.6%) sedangkan pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) didapatkan pada MKJP implan sebanyak 8 orang (28.6%) dan IUD sebanayak 6 orang (21.4%). Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.029 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan tidak terlalu signifikan antara usia dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 9.7 yang artinya responden dengan usia berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun) memiliki peluang 9.7 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden berusia tidak berisiko (20-35 tahun).

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel. 3 Faktor Paritas Mempengaruhi MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah

Paritas	MKJP						P Value	OR (95%CI)
	Implan		IUD		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Rendah (bila terdapat 2-5 anak)	19	67.9	4	14.3	23	82.1	0.046	7.125 (0.882-57.545)
Tinggi (bila terdapat >5 anak)	2	71.1	3	10.7	5	17.9		
Total	**21**	**75.0**	7	**25.0**	**28**	**100**		

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 hasil analisa hubungan paritas ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh paritas rendah (bila terdapat 2-5 anak) pada MKJP implan sebanyak 19 orang (67.9%) dan MKJP IUD berjumlah 4 orang (14.3%) sedangkan pada paritas tinggi (bila terdapat >5 anak) didapatkan pada MKJP implan sebanyak 2 orang (71.1%) dan IUD sebanayak 3 orang (10.7%). Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.046 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 7.1 yang artinya responden dengan paritas rendah (bila terdapat 2-5 anak) memiliki peluang 7.1 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan paritas tinggi (bila terdapat >5 anak).

Tabel. 4 Faktor Pendidikan Mempengaruhi MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah

Pendidikan	MKJP						P Value	OR (95%CI)
	Implan		IUD		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Rendah (SD dan SMP)	12	42.9	1	3.6	10	46.4	0.049	
Tinggi (SMA dan Sarjana)	9	42.9	6	21.4	18	53.6		8.000 (0.813-78.733)
Total	**21**	**75.0**	7	**25.0**	**28**	**100**		

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4 hasil analisa hubungan pendidikan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh pendidikan tinggi (SMA dan Sarjana) pada MKJP implan sebanyak 9 orang (32.1%) dan MKJP IUD berjumlah 6 orang (21.4%) sedangkan pada pendidikan rendah (SD dan SMP) didapatkan pada MKJP implan sebanyak 12 orang (42.9%) dan IUD sebanayak 1 orang (3.6%). Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.049 dalam penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 8.0 yang artinya responden dengan pendidikan tinggi (SMA dan Sarjana) memiliki peluang 8.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan pendidikan rendah (SD dan SMP). Dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai OR berada di antara 0.813-78.733.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel. 5 Faktor Pekerjaan Mempengaruhi MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah

Pekerjaan	MKJP						P Value	OR (95%CI)
	Implan		IUD		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
IRT	20	71.4	5	17.9	25	89.3	0.078	8.000
Swasta	1	3.6	2	7.1	3	10.7		(0.598-106.936)
Total	**21**	**75.0**	7	**25.0**	**28**	**100**		

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5 hasil analisa hubungan pekerjaan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh pekejaan sebagai IRT pada MKJP implan sebanyak 20 orang (71.4%) dan MKJP IUD berjumlah 5 orang (17.9%) sedangkan pada pekerjaan sebagai swasta didapatkan pada MKJP implan sebanyak 1 orang (3.6%) dan IUD sebanayak 2 orang (7.1%). Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.078 dalam penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 8.0 yang artinya responden dengan pekerjaan sebagai IRT memiliki peluang 8.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan pekerjaan swasta.

Tabel. 6 Faktor Pengetahuan Mempengaruhi MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah

Pengetahuan	MKJP						P Value	OR (95%CI)
	Implan		IUD		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Baik	15	53.6	1	3.6	16	57.1		15.000
Cukup	6	21.4	6	21.4	12	42.9	0.008	(1.475-152.492)
Kurang	0	0	0	0	0	0		
Total	**21**	**75.0**	7	**25.0**	**28**	**100**		

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 6 hasil analisa hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh pengetahuan baik pada MKJP implan sebanyak 15 orang (53.6%) dan MKJP IUD berjumlah 1 orang (3.6%) sedangkan pada pengetahuan cukup didapatkan pada MKJP implan sebanyak 6 orang (21.4%) dan IUD sebanyak 6 orang (21.4%). Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.008 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 15.0 yang artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 15.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan pengetahuan cukup.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel. 7 Faktor Dukungan Suami Mempengaruhi MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah

Dukungan Suami	MKJP						P Value	OR (95%CI)
	Implan		IUD		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Mendukung	18	64.3	3	10.7	21	75.0	0.023	8.000
Tidak mendukung	3	10.7	4	14.3	7	25.0		(1.158-56/257)
Total	**21**	**75.0**	**7**	**25.0**	**28**	**100**		

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 7 hasil analisa hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh pengetahuan baik pada MKJP implan sebanyak 15 orang (53.6%) dan MKJP IUD berjumlah 1 orang (3.6%) sedangkan pada pengetahuan cukup didapatkan pada MKJP implan sebanyak 6 orang (21.4%) dan IUD sebanyak 6 orang (21.4%). Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.008 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 15.0 yang artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 15.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan pengetahuan cukup.

Tabel. 8 Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Mempengaruhi MKJP di Puskesmas Suwawa Tengah

Dukungan tenaga kesehatan	MKJP						P Value	OR (95%CI)
	Implan		IUD		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Mendukung	18	64.3	3	10.7	21	75.0	0.023	8.000
Tidak mendukung	3	10.7	4	14.3	7	25.0		(1.158-56/257)
Total	**21**	**75.0**	**7**	**25.0**	**28**	**100**		

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 11 hasil analisa hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh dukungan suami pada MKJP implan sebanyak 18 orang (64.3%) mendukung dan MKJP IUD berjumlah 3 orang (10.7%) mendukung sedangkan pada dukungan tenaga kesehatan yang tidak mendukung pada MKJP implan sebanyak 3 orang (10.7%) dan IUD sebanyak 4 orang (214.3%) tidak mendukung. Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.023 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 8.0 yang artinya dukungan tenaga kesehatan memiliki peluang 8.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan yang tidak mendukung.

PEMBAHASAN

Faktor usia mempengaruhi MKJP Berdasarkan tabel hasil analisa hubungan usia ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh usia berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun) pada MKJP implan sebanyak 13 orang dan MKJP IUD berjumlah 1 orang sedangkan pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) didapatkan pada MKJP implan sebanyak 8 orang dan IUD sebanayak 6 orang.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.029 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan tidak terlalu signifikan antara usia dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 9.7 yang artinya responden dengan usia berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun) memiliki peluang 9.7 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan responden berusia tidak berisiko (20-35 tahun). Asumsi peneliti usia seorang perempuan dapat menentukan pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan, sebab dengan usia seorang perempuan akan berpengaruh terhadap keinginan memiliki anak dengan jarak yang diinginkan.

Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi seseorang dalam menggunakan jenis metode kontrasepsi. Wanita yang berusia >35 tahun dianjurkan untuk menggunakan MKJP, karena terdapat banyak risiko apabila wanita hamil dengan usia > 35 tahun, antara lain penyakit diabetes gestasional, hipertensi, kelahiran prematur pada bayi serta besarnya kemungkinan terjadi ketidaknormalan kromosom pada bayi yang akan dilahirkan (Weni, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Budiarti (2017) menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan penggunaan MKJP. Penelitian ini sejalan Hargiani (2016) dengan menunjukkan bahwa sebagian besar (70%) responden berusia lebih dari 30 tahun. Usia merupakan fase usia dengan tujuan mengikuti kontrasepsi untuk menghentikan kehamilan. Pada usia tersebut memiliki kemampuan berfikir matang dan lebih dewasa.

Faktor paritas mempengaruhi MKJP berdasarkan tabel hasil analisa hubungan paritas ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh paritas rendah (bila terdapat 2-5 anak) pada MKJP implan sebanyak 19 orang dan MKJP IUD berjumlah 4 orang sedangkan pada paritas tinggi (bila terdapat >5 anak) didapatkan pada MKJP implan sebanyak 2 orang dan IUD sebanayak 3 orang. Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.046 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 7.1 yang artinya responden dengan paritas rendah (bila terdapat 2-5 anak) memiliki peluang 7.1 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan paritas tinggi (bila terdapat >5 anak). Asumsi peneliti dimana kontrasepsi yang digunakan dipengaruhi oleh jumlah anak yang hidup. Jumlah anak yang hidup pada penelitian ini memiliki anak 2 sampai 5 orang. Implan menjadi pilihan terbanyak dalam kasus ini karena implan merupakan MKJP yang baik bagi peserta akseptor, selain itu bisa dijadikan sebagai penundaan dengan jangka waktu yang cukup baik.

Jumlah anak hidup mempengaruhi PUS dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi. Jumlah anak tidak hanya mempengaruhi pemilihan MKJP, tetapi pengetahuan dan usia saat memperoleh anak dapat menjadi faktor yang dapat mempengaruhi keputusan memilih MKJP sebagai alat kontrasepsi. Kurangnya pengetahuan dan komunikasi dengan akseptor lain maupun petugas KB menjadikan akseptor kurang informasi tentang MKJP. Paritas atau jumlah kelahiran mempengaruhi keputusan PUS untuk menggunakan jenis atau metode kontrasepsi yang akan digunakan, paritas multipara berisiko terhadap resiko kelahiran yang akan terjadi (Yulizar, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan Yulizar (2022). Hasil analisis menunjukkan nilai OR

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

sebesar 2,910, yang bermakna bahwa semakin meningkatnya paritas atau jumlah anak seorang wanita mengenai MKJP maka cenderung lebih memilih MKJP sebanyak 2,9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non MKJP.

Faktor pendidikan mempengaruhi MKJP berdasarkan tabel hasil analisa hubungan pendidikan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh pendidikan tinggi (SMA dan Sarjana) pada MKJP implan sebanyak 12 orang dan MKJP IUD berjumlah 6 orang sedangkan pada pendidikan rendah (SD dan SMP) didapatkan pada MKJP implan sebanyak 9 orang dan IUD sebanayak 1 orang. Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.049 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 4.5 yang artinya responden dengan pendidikan tinggi (SMA dan Sarjana) memiliki peluang 4.5 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan pendidikan rendah (SD dan SMP). Asumsi peneliti dimana tingkat pendidikan untuk memilih menjadi salah satu faktor dalam menentukan dan mengambil keputusan alat kontrasepsi yang diinginkan.

Keputusan seorang ibu untuk menentukan alat kontrasepsi yang digunakan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki. Oleh karena itu pendidikan rendah akan cenderung tidak memilih penggunaan alat kontrasepsi MKJP dibanding dengan pendidikan yang tinggi. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap tentang pemilihan metode kontrasepsi. orang yang berpendidikan tinggi memberikan respon yang lebih rasional daripada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif dan lebih terhdap usaha-usaha pembaruan (Purwoko (2000) dalam Wulandari 2016).

Penelitian ini sejalan dengan Sahputra (2022) pendidikan memiliki *p-value* 0.004. penelitian ini sejalan dengan Triyanto dan Indriani (2018) WUS yang memiliki pendidikan lebih tinggi seperti berpendidikan SMA kemungkinan menggunakan IUD dibandingkan implan sebesar 5,26 kali dibandingkan dengan WUS yang tidak sekolah dan WUS berpendidikan SMA kemungkinan sebesar 6,02 kali dibandingkan dengan WUS yang berpendidikan SD.

Faktor pekerjaan mempengaruhi MKJP berdasarkan tabel hasil analisa hubungan pekerjaan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh pekejaan sebagai IRT pada MKJP implan sebanyak 20 orang dan MKJP IUD berjumlah 5 orang sedangkan pada pekerjaan sebagai swasta didapatkan pada MKJP implan sebanyak 1 orang dan IUD sebanayak 2 orang. Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.078 dalam penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 8.0 yang artinya responden dengan pekerjaan sebagai IRT memiliki peluang 8.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan pekerjaan swasta.

Penelitian ini sejalan dengan Sahputra (2022) didapatkan hasil pekerjaan memiliki *p-value* 0.711. penelitian ini didukung yang dilakukan aryati (2019) tidak ada hubungan bermakna yang diuji pada bivariat dengan chi square dan uji-t ialah variabel pekerjaan. Banyak WUS yang tidak mempunyai penghasilan sendiri. Pemilihan Non MKJP dan MKJP masih dominan pada WUS yang tidak mempunyai penghasilan, sama halnya seperti status pekerjaan pada WUS lebih banyak WUS yang menjadi ibu rumah tangga.

Dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara bekerja atau tidaknya seseorang dengan pemilihan kontrasepsi, karena umumnya penggunaan kontrasepsi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

tidak akan menganggu aktivitas sehari-hari (Triyanto, 2018).

Faktor pengetahuan mempengaruhi MKJP berdasarkan tabel hasil analisa hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh pengetahuan baik pada MKJP implan sebanyak 15 orang dan MKJP IUD berjumlah 1 orang sedangkan pada pengetahuan cukup didapatkan pada MKJP implan sebanyak 6 orang dan IUD sebanyak 6 orang. Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.008 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 15.0 yang artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 15.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan pengetahuan cukup. Asumsi peneliti yakni pengetahuan responden yang dimaksud didalam penggunaan MKJP ini meliputi manfaat, efek samping dan dapat mencegah kehamilan dengan jangka waktu yang lama tanpa harus mengatur jadwal kunjungan ulang setiap bulan.

PUS yang berpengetahuan baik akan muncul kesadaran dan niat untuk menggunakan alat kontrasepsi yang aman dan berkualitas, sesuai dengan kondisi tubuh ibu sehingga akan meminimalisir efek samping setelah melalui konseling dengan tenaga kesehatan. Keputusan penggunaan alat kontrasepsi yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng (long lasting) (Yulizar, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan Sahputra (2022). Pengetahuan memiliki *p-value* 0.015. dan didukung penelitian oleh Hindun (2021) diperoleh bahwa dari 37 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 14 responden (37,8%) yang memilih menggunakan MKJP dan dari 33 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat 4 responden (12,1%) yang memilih untuk menggunakan MKJP. Dengan menggunakan uji statistik pada tingkat kemaknaan 5% menghasilkan *P* value sebesar 0,020 (p<0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pemilihan MKJP.

Faktor dukungan suami mempengaruhi MKJP berdasarkan tabel hasil analisa hubungan dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh dukungan suami pada MKJP implan sebanyak 18 orang mendukung dan MKJP IUD berjumlah 3 orang mendukung sedangkan pada dukungan suami yang tidak mendukung pada MKJP implan sebanyak 3 orang dan IUD sebanyak 4 orang tidak mendukung. Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.023 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 8.0 yang artinya dukungan suami memiliki peluang 8.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan yang tidak mendukung. Asumsi peneliti yakni penentuan pemilihan penggunaan MKJP dapat terlaksana dengan adanya dukungan suami. Dukungan suami bisa mempengaruhi pilihan yang akan digunakan. Sebab keberlangsungan hidup suami istri harus ada keterbukaan disegala hal termasuk pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Sementara suami yang tidak mendukung pada penelitian diatas disebabkan pada saat pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi suami tidak berada ditempat bahkan ada suami yang mengingatkan pada istri untuk mengecek kembali kontrasepsi yang digunakan.

Dukungan suami dapat diartikan sebagai sikap-sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang positif, memberikan dukungan emosional terhadap pekerjaan istrinya. Suami adalah orang yang utama dan pertama memberikan dorongan kepada istri tentang penggunaan alat

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

kontrasepsi. Dukungan suami dalam kesehatan reproduksi khusunya KB atau keluarga berencana sangatlah berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi, seperti diketahui bahwa di Indonesia keputusan suami dalam menginzinkan istri adalah pedoman penting bagi istri yang menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau memberi persetujuan dalam menggunakan alat kontrasepsi, suami yang memberikan keputusan dalam menggunakan alat kontraspsi dan kesediaan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam Rahim (Yulizar, 2022). Dukungan suami terhadap penggunaan MKJP terwujud dalam bentuk perhatian untuk mengantar istri kontrol rutin, mengantar istri periksa jika terdapat keluhan, menyediakan waktu untuk berdiskusi dalam rangka merencanakan jumlah anggota keluarga, dan memberikan saran untuk membatasi jumlah anggota dalam keluarga (Hindun, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan Yulizar (2022). Faktor pendukung seperti dukungan suami juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan MKJP. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis regresi logistik yang menunjukkan nilai p 0,030 ($p<\alpha$) dengan OR sebesar 2,452, hal ini bermakna bahwa semakin positifnya dukungan suami terhadap keikutsertaan MKJP maka cenderung lebih memilih MKJP sebanyak 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non MKJP.

Faktor dukungan tenaga kesehatan mempengaruhi MKJP berdasarkan tabel hasil analisa hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang diperoleh dukungan tenaga kesehatan pada MKJP implan sebanyak 18 orang mendukung dan MKJP IUD berjumlah 3 orang mendukung sedangkan pada dukungan tenaga kesehatan yang tidak mendukung pada MKJP implan sebanyak 3 orang dan IUD sebanyak 4 orang tidak mendukung. Hasil statistik diperoleh nilai p= 0.023 dalam penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan MKJP. Hasil uji statistik melalui nilai OR sebesar 8.0 yang artinya dukungan tenaga kesehatan memiliki peluang 8.0 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan yang tidak mendukung. Dengan nilai tingkat kepercayaan 95% nilai rata-rata OR 1.158-56.257. Asumsi peneliti yakni adanya peranan sebagai seorang tenaga kesehatan dalam menjelaskan setiap kebutuhan dan permasalahan dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan oleh akseptor. Seorang bidan/dokter mampu menjelaskan dengan baik dan mudah dipahami dan dapat membantu pilihan yang baik untuk calon akseptor sesuai dengan kesehatan tubuh akseptor. Pemilihan pemasangan alat kontrasepsi MKJP dapat dilakukan dimana saja baik di puskesmas, rumah sakit maupun praktek klinik yang dijalankan oleh bidan/dokter berpengalaman dan memiliki pelatihan dan sudah bersertifikat.

Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang MKJP. Ismi (2015) dalam Yulizar (2022) menyatakan bahwa penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang merupakan metode yang dalam pemasangannya membutuhkan tindakan medis. Tentunya dalam hal ini dibutuhkan tenaga kesehatan yang terampil dan juga petugas kesehatan yang memberi penjelasan yang jelas kepada setiap calon akseptornya. Calon akseptor yang masih ragu-ragu dalam menggunakan MKJP diharapkan memutuskan untuk memilih menggunakan MKJP setelah mendapat dorongan maupun anjuran dari petugas kesehatan, karena petugas kesehatan merupakan pihak yang memiliki peran penting dalam tahap akhir proses pemakaian alat kontrasepsi.

Penelitian ini sejalan dengan Hindun (2021) diperoleh bahwa dari 29 responden

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

yang mendapat dukungan petugas PLKB terdapat 12 responden (41,4%) yang memilih menggunakan MKJP dan dari 41 responden yang tidak mendapat dukungan petugas PLKB terdapat 6 responden (14,6%) yang memilih untuk menggunakan MKJP. Dengan menggunakan uji statistik pada tingkat kemaknaan 5% menghasilkan *P* value sebesar 0,025 (p<0,05), yang artinya, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas PLKB dengan pemilihan MKJP. Penelitian ini didukung oleh Yulizar (2022). Peneliti menemukan bahwa mayoritas responden menilai tenaga kesehatan berperan positif yakni ada sebanyak 69 orang dengan 43 orang diantaranya lebih memilih menggunakan MKJP. Sementara 27 orang yang menilai tenaga kesehatan tidak berperan aktif 21 orang diantaranya memilih menggunakan non MKJP. Hal tersebut mengindikasikan bahwa dukungan petugas kesehatan menjadi salah satu alasan dalam keikutsertaan PUS dalam MKJP.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Ada hubungan faktor usia dalam pengaruh pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Puskesmas Suwawa Tengah dengan nilai p =0.029.

Ada hubungan faktor paritas dalam pengaruh pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Puskesmas Suwawa Tengah dengan nilai p = 0.046.

Tidak ada hubungan faktor pendidikan dalam pengaruh pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Puskesmas Suwawa Tengah dengan nilai p = 0.049.

Ada hubungan faktor pekerjaan dalam pengaruh pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Puskesmas Suwawa Tengah dengan nilai p = 0.078.

Ada hubungan pengetahuan dalam pengaruh pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Puskesmas Suwawa Tengah dengan nilai p = 0.008.

Ada hubungan faktor dukungan suami dalam pengaruh pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Puskesmas Suwawa Tengah dengan nilai p= 0.023.

Ada hubungan faktor dukungan tenaga kesehatan dalam pengaruh pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Puskesmas Suwawa Tengah dengan nilai p= 0.023.

Saran Bagi Peneliti diharapkan peneliti mampu mengaimplementasikan didalam menerepkan ilmu yang didapatkan dalam sehari-hari khususnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Bagi Institusi Pendidikan diiharapakan dapat digunakan sebagai refrensi dalam memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan sebagai evaluasi sebagai peneliti.

Bagi Puskesmas Suwawa Tengah dapat meningkatkan target fokus pengguna MKJP pada WUS 4T secara optimal dengan pemberdayaan kader KB sebagai penghubung untuk menyampaikan informasi valid mengenai kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi khususnya MKJP, Meningkatkan pengetahuan MKJP pada PUS dengan sosialisasi mengenai kontrasepsi khususnya MKJP yang dapat dilakukan melalui media sosial yaitu *website* dan *instagram* resmi Puskesmas Suwawa Tengah, Meningkatkan kesadaran masyarakat dengan sosialisasi ditujukan bukan hanya kepada para wanita sebagai istri namun, kepada suaminya juga dengan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

sosialisasi KB dapat dilakukan melalui grup *WhatsApp* bapak- bapak setiap dusun yang ada di wilayah Suwawa Tengah dan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terkait pentingnya peran suami dalam mendukung istri untuk alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Bagi Masyarakat diharapkan dapat menjadi refensi menambah wawasan masyarakat tentang alat kontrasepsi dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan di masa yang akan datang pada peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor jarak responden dari rumah ke tempat penelitian, budaya, lama pengguaan MKJP.

DAFTAR PUSTAKA

1. Acup, W., Opollo, M.S., Akullo, B.N., Musinguzi, M., Kigongo, E., Opio, B & Kabunga, A. (2022). Faktors associated with first antenatal care (ANC) attendance within 12 weeks of pregnancy among women in Lira City, Northern Uganda: a facility-based cross-sectional study. *BMJ Open*, *13*(10), 1-7.
2. Abdissa Bulto, G., & Demmissie, D. B. (2017). Practice and Intention to Use Long Acting and Permanent Contraceptive Methods among Married Women of Reproductive Age in North West Ethiopia. *Gynecology & Obstetrics*, *08*(01). https://doi.org/10.4172/2161-0932.1000459
3. Adedini, S. A., Omisakin, O. A., & Somefun, O. D. (2019). Trends, patterns and determinants of long-acting reversible methods of contraception among women in sub-Saharan Africa. *PLoS ONE*, *14*(6), 1–16. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217574
4. Adiesti, F., & Wari, F. E. (2020). Hubungan kontrasepsi hormonal dengan siklus menstruasi. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *4*(1), 6–12. https://doi.org/10.32536/jrki.v4i1.71.
5. Akbar, H. A. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Lohbener Kabupaten Indramayu. *Gema Wiralodra*, *9*(2), 164-182.
6. Alatas, H. (2019). Hipertensi pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*, *2*(2), 27. https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.4169
7. Aldriana, N. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di wilayah kerja Puskesmas Kabun Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2013. *Jurnal Martenity and Neonatal*, *1*(3), 111-122.
8. Alemayehu, M., Belachew, T., & Tilahun, T. (2012). Factors associated with utilization of long acting and permanent contraceptive methods among married women of reproductive age in Mekelle town, Tigray region, north Ethiopia. *BMC pregnancy and childbirth*, *12*(1), 1-9.
9. Alifah, I. D. (2015). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2015. *Skripsi FKM UIN Syarif Hidayatullah*.
10. Aly J, Haeger KO, Christy AY and Johnson AM (2020) Contraception access during the COVID-19 pandemic. Contraception and Reproductive Medicine. Contraception and Reproductive Medicine 5(1): 1–9.
11. Aningsih, B. S. D., & Irawan, Y. L. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan,

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Pekerjaan dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Dusun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, *8*(1), 33-40.

12. Annur, C. M. (2021). Apa Jenis KB yang Paling Banyak Digunakan Perempuan Muda di Indonesia? *Badan Pusat Statistik*,2021.https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/01/27/apa-jenis-kb-yang-paling-banyak-digunakan-perempuan-muda-di-indonesia
13. Aryati, S., Sukamdi, S., & Widyastuti, D. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi (Kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Majalah Geografi Indonesia*, *33*(1), 79-85.
14. Bhandari, R., Pokhrel, K. N., Gabrielle, N., & Amatya, A. (2019). Long acting reversible contraception use and associated factors among married women of reproductive age in Nepal. *PLoS ONE*, *14*(3), 1–13. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214590
15. BKKBN. (2015). Kualitas Sumber Daya Manusia Dalam Menggapai Bonus Demografi. *Jurnal Populasi*, *2*(1), 102–114.
16. BKKBN. (2017). Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017: Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. Jakarta: Direktoran Kesehatan Reproduksi.
17. BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. 1–71.
18. BKKBN. (2021). Segeralah Ber-KB Setelah Melahirkan. Diakses melalui https://bengkulu.bkkbn.go.id/?p=3193#:~:text=Jarak%20kehamilan%20yang%20optimal%20dianjurkan,penyulit%20dalam%20kehamilan%20seperti%20anemia. Pada tanggal 19 Mei 2022.
19. BKKBN. (2022). *Rakernas 2022 "Penguatan Program Bangga Kencana dan Percepatan Penurunan Stunting melalui Optimalisasi Sumber Daya serta Konvergensi Lintas Sektor"*. Jakarta : Sekretariat BKKBN.
20. BKKBN Bone Bolango. (2022). Pendataan Keluarga Indonesia; Jumlah PUS Peserta KBmenurut Metode Kontrasepsi Modern.
21. BPS. (2019). Angka Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Cara Modern 2012-2017. https://www.bps.go.id/indicator/30/1396/1/angka- penggunaan-metode-kontrasepsi-jangka-panjang-mkjp-cara-modern.html
22. Budiarti, I., Nuryani, D. D., & Hidayat, R. (2017). Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB. Jurnal Kesehatan, *8*(2), 220-224.
23. Dahlan, Sopiyudin. (2014). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS *edisi 6*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
24. Damayanti, R., dkk. (2019). Why Don't Couples Use the Contraceptive That's Best for Them? Social Determinants of Long Acting and Permanent Contraceptive Method Use in Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, *10*(2).
25. Dewi, P. H. C., & Notobroto, H. B. (2015). Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *Biometrika dan Kependudukan*, *3*(1).

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0